

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALAWILI KAMPUNG
MAIBO KABUPATEN SORONG**



NUR 'AZMI FAUZIYAH

11430121061

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

SKRIPSI PENELITIAN

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALAWILI KAMPUNG
MAIBO KABUPATEN SORONG**

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S.Tr.Kep) pada Program Sarjana Terapan Keperawatan



**NUR 'AZMI FAUZIYAH
11430121061**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul skripsi : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Nama : Nur 'Azmi Fauziah

Nim : 11430121061

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing I dan II untuk diujikan.

Sorong, Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing I



Rizqi Alvin Fabanyo, S.Kep. Ns, M.Kes
NIP. 198206052811940002

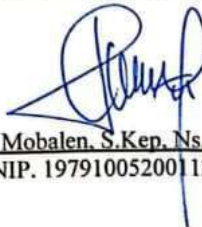
Pembimbing II



Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep
NIP. 19870514 2011042001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



O. Mobalen, S.Kep. Ns, M.Kep
NIP. 197910052001122001

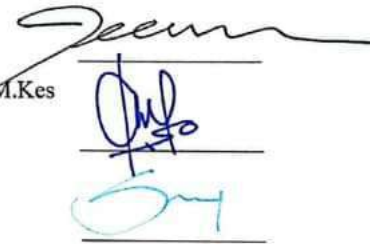
HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Nur 'Azmi Fauziyah
Nim : 11430121061
Judul : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan pada Program Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Sorong.

Dewan Penguji

Penguji I : Dr. Maria Loihala, S.ST.M.Kes
Penguji II : Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep, Ns, M.Kes
Penguji III : Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep
Tanggal : 31 Juli 2025



Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementrian
Kesehatan Sorong



Simon Lukas Momot, S.SiT/MPH
NIP. 196609261988031011

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur 'Azmi Fauziyah
Nim : 11430121061
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Judul Penelitian : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri bukan merupakan pengambilan alihan tulis pihak orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis di acu dalam naskah ini dan di sebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 2025



Nur 'Azmi Fauziyah

Mengetahui,

Pembimbing I

Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep. Ns. M.Kes
NIP. 198206052811940002

Pembimbing II

Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep
NIP. 19870514 2011042001

v

v

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

Nama Lengkap : Nur 'Azmi Fauziyah
Tempat/Tanggal Lahir : Sorong, 01 oktober 2004
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Anak Ke : 1 (Satu)
No. Hp : 081240736384
Email : fauziyahamii@gmail.com

II. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Sulasih
Pekerjaan : PNS
Nama Ayah : Sukamto
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2009-2015 : SD Inpres 18 Waijan
Tahun 2015-2018 : MTs Muhammadiyah Waibu
Tahun 2018-2021 : MA Nurul Yaqin
Tahun 2021-2025 : Poltekkes Kemenkes Sorong

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Penggunaan Air Bersih, Jamban Sehat Dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan Kampus Poltekkes Kemenkes Sorong

Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Ibu Paula Anike Yawan, S.Kep sebagai Kepala Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat Daya yang senantiasa memberikan ijin kepada penulis untuk menjadikan Puskesmas tersebut sebagai lahan dalam melakukan Penelitian.
3. Simon L. Momot, S.SiT MPH sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
4. Ibu O. Mobalen, S.Kep, Ns, M.Kep sebagai Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
5. Bapak Rizqi Alvian Fabanyo S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen Pembimbing I yang menyediakan waktu dan pikiranya dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
6. Ibu Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep selaku dosen Pembimbing II yang menyediakan waktu dan pikiranya dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
7. Ibu Dr. Maria Loihala, S.ST.M.Kes yang bersedia menjadi dosen Penguji dalam penyusun skripsi penelitian ini.

8. Keluarga tercinta terutama Bapak, Ibu dan adik-adikku tersayang, terima kasih atas segala doa dan dukungannya.
9. Teman-teman dan sahabat terima kasih atas dukungannya yang selalu membantu dan memberi masukan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini, semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan lindungan-Nya.

Akhir kata, penulis sungguh menyadari skripsi penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk kritik, saran dan diskusi lebih lanjut pembaca di persilahkan untuk menghubungi penulis melalui email amiifauziyah@gmail.com. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam Pendidikan keperawatan dan Kesehatan lainnya.

Sorong, 25 Juli 2025

Nur ‘Azmi Fauziyah

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Perumusan masalah	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II	13
TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Telaah Pustaka	13
1. Konsep Stunting	13
2. Konsep Balita	19
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita ...	21
B. Kerangka Teori	35
C. Kerangka Konsep	36
D. Definisi Operasional	36
E. Hipotesis	38
BAB III	39

METODE PENELITIAN	39
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	39
B. Populasi Dan Subjek	39
C. Waktu Dan Lokasi Penelitian	41
D. Alat Dan Bahan Penelitian	42
E. Jalannya Penelitian	46
F. Variabel Penelitian.....	47
G. Teknik Pengolahan Data.....	47
H. Analisa Data	48
I. Etika Penelitian	49
BAB IV	52
HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. HASIL PENELITIAN	52
1. Gambaran Umum Penelitian	52
2. Analisis <i>Univariat</i>	53
3. Analisis <i>Bivariat</i>	58
B. PEMBAHASAN	62
C. KETERBATASAN PENELITIAN.....	67
BAB V.....	69
PENUTUP.....	69
A. KESIMPULAN	69
B. SARAN	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2.1 Faktor Risiko Terjadinya Hambatan Pertumbuhan	21
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	36
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan Air Bersih.....	43
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan Jamban Sehat	43
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sosial Ekonomi.....	44
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas	45
Tabel 3.5 Jalannya penelitian	46
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita	53
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	54
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan.....	54
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu.....	54
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu.....	55
Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting	56
Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Air Bersih	56
Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat.....	57
Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Sosial Ekonomi.....	57
Tabel 4. 10 Hubungan Air Bersih Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	58
Tabel 4. 11 Hubungan Jamban Sehat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.....	59
Tabel 4.12 Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 0.1 Lembar Surat Penelitian Awal	76
Lampiran 0.2 Etical Clearance.....	77
Lampiran 0.3 Lembar Penjelasan Penelitian.....	78
Lampiran 0.4 Lembar Informed Consent.....	79
Lampiran 0.5 Pengajuan Judul Skripsi	81
Lampiran 0.6 Lembar Kuesioner	82
Lampiran 0.7 Lembar Observasi.....	86
Lampiran 0.8 Lembar Kunsultasi Bimbingan Proposal Skripsi.....	87
Lampiran 0.9 Lembar Berita Acara Perbaikan Ujian Proposal Skripsi.....	91
Lampiran 0.10 Lembar Surat Data Awal.....	94
Lampiran 0.11 Dokumentasi Uji Coba Kuesioner	95
Lampiran 0.12 Dokumentasi Penelitian.....	96
Lampiran 0.13 Surat Pengembalian Puskesmas Malawili	100
Lampiran 0.14 Master Tabel Uji Vlidity Dan Reability	101
Lampiran 0.15 Uji Validitas Dan Reability.....	104
Lampiran 0.16 Master Tabel Penelitian	108
Lampiran 0.17 Uji Chi-Square.....	110

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KAMPUNG MAIBO KABUPATEN SORONG

Nur 'Azmi Fauziah¹, Rizqi Alvian Fabanyo², Serly Agustin Marcus³

¹ Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong

² Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

³ Dosen Poltekkes Kemenkes Sorong

ABSTRAK

Latar belakang : *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang terjadi akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka panjang serta buruknya sanitasi dan lingkungan. Di Kampung Maibo, wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong, prevalensi *stunting* masih tinggi. Akses air bersih yang terbatas, kurangnya kepemilikan jamban sehat, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat yang rendah menjadi faktor yang diduga berperan penting terhadap kejadian *stunting*.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara penggunaan air bersih, kepemilikan jamban sehat, dan faktor sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan terhadap 33 responden yang merupakan ibu atau wali dari balita usia 0–59 bulan yang berdomisili di Kampung Maibo. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dan analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square.

Hasil : Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan air bersih ($p = 0,031$), penggunaan jamban sehat ($p = 0,013$), kemudian pada variabel status sosial ekonomi didapatkan hasil uji statistik tidak berhubungan ($p = 0,534$) dengan kejadian *stunting* pada balita.

Kata Kunci : *Stunting*, Air Bersih, Jamban Sehat, Sosial Ekonomi, Balita.

**ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH STUNTING AMONG
TODDLERS IN THE WORKING AREA OF MALAWILI HEALTH
CENTER, MAIBO VILLAGE, SORONG REGENCY**

Nur ‘Azmi Fauziah¹, Rizqi Alvian Fabanyo², Serly Agustin Marcus³

¹ Student Poltekkes Kemenkes Sorong

² Lecturer Poltekkes Kemenkes Sorong

³ Lecturer Poltekkes Kemenkes Sorong

ABSTRACT

Background : *Stunting* is a chronic nutritional problem caused by prolonged inadequate nutrient intake and poor sanitation and environmental conditions. In Kampung Maibo, under the jurisdiction of Malawili Public Health Center, Sorong Regency, the prevalence of *stunting* remains high. Limited access to clean water, lack of proper sanitation facilities, and low socioeconomic status of the community are suspected to be significant contributing factors.

Objective : To determine the relationship between the use of clean water, ownership of proper latrines, and socioeconomic factors with the incidence of *stunting* among children under five in the working area of Malawili Public Health Center, Kampung Maibo, Sorong Regency.

Method : This is a quantitative research using an analytical observational design with a cross-sectional approach. Data were collected from 33 respondents consisting of mothers or caregivers of children aged 0–59 months residing in Kampung Maibo. The sampling technique used was simple random sampling, and data analysis was conducted using the Chi-Square test.

Hasil : The analysis results showed a significant relationship between the use of clean water ($p = 0.031$) and the use of proper sanitation facilities ($p = 0.013$) with the incidence of *stunting* in children under five. However, the socioeconomic status variable showed no significant relationship ($p = 0.534$) with *stunting* incidence.

Keywords : *Stunting*, clean water, proper latrines, socioeconomic factors, children under five.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stunting adalah masalah gizi kronis yang menghambat tumbuh kembang anak sesuai potensi genetiknya. Kondisi ini terjadi akibat kekurangan gizi berkepanjangan dan umum ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia (Sarnili et al., 2024). Stunting berdampak serius jika tidak segera ditangani. Dalam jangka pendek, meningkatkan risiko infeksi seperti pneumonia dan diare serta menghambat pertumbuhan. Dalam jangka panjang, dapat menurunkan kecerdasan, prestasi belajar, produktivitas, fungsi reproduksi, serta meningkatkan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan metabolik (Tendean et al., 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2024), menyatakan prevalensi global stunting berada di angka 23,2%, atau setara dengan 150,2 juta anak di bawah usia lima tahun yang terpengaruh sebuah kemajuan, namun masih jauh dari target global. Target WHO pada 2025 adalah menurunkan angka tersebut hingga 40%, yaitu maksimum 100 juta anak stunted. Faktanya, tren saat ini menunjukkan sekitar 127 juta anak akan tetap mengalami kondisi ini, sehingga perlu upaya dipercepat untuk mencapai sasaran yang ditetapkan (WHO, 2024).

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2024), terjadi tren penurunan prevalensi stunting balita secara konsisten selama periode 2021 hingga

2024. Pada tahun 2021, prevalensi stunting tercatat sebesar 24,4%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 21,6%, dan kembali menurun secara tipis pada tahun 2023 menjadi 21,6%. Namun pada SSGI 2024 mengalami penurunan yang lebih signifikan terjadi pada prevalensi stunting menjadi 19,8%. Dari total penurunan selama tiga tahun (2021–2024), prevalensi stunting berkurang sebesar 4,6 persen poin, namun, angka ini masih jauh dari target pemerintah yang menetapkan prevalensi stunting harus mencapai 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024).

Provinsi Papua merupakan provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi diantara ketujuh provinsi tersebut, yakni sebesar 29,5 % dengan kenaikan sebesar 0,1 %, sedangkan Papua Barat merupakan provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi , yakni sebesar 26,2 % dengan kenaikan tertinggi , yakni sebesar 1,6 % . Berdasarkan WHO , angka tersebut termasuk tinggi karena prevalensi stunting minimal adalah 20 % (Sri Mumpuni Retnaningsih et al., 2024).

Penyebab terjadinya stunting adalah sanitasi lingkungan yang buruk, khususnya kualitas air dan fasilitas yang tidak memadai. Air bersih berperan penting dalam mencegah stunting, karena air yang tercemar meningkatkan risiko infeksi seperti diare, yang mengganggu penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak (Sarnili et al., 2024).

Menurut penelitian (Kapitan et al., 2024), jamban merupakan fasilitas sanitasi dasar untuk pembuangan kotoran manusia. Jamban sehat tidak berbau, memiliki pasokan air cukup, dan mudah diakses. Jenisnya

beragam, seperti jamban cemplung, bor, angstrine, dan septic tank. Penggunaan jamban sehat penting untuk mencegah penularan penyakit dan harus dimiliki setiap keluarga (Kapitan et al., 2024).

Menurut (Wahyuni & Fithriyana, 2020), tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) salah satunya stunting pasti akan muncul (Wahyuni & Fithriyana, 2020).

Stunting pada balita tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan, terutama sanitasi. Lingkungan yang tidak sehat meningkatkan risiko penyakit infeksi yang mengganggu penyerapan gizi dan pertumbuhan anak. Salah satu upaya pencegahan adalah penyediaan jamban sehat, yang mampu mencegah penyebaran kotoran manusia dan vektor penyakit. Anak dengan sanitasi buruk lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan anak dengan sanitasi baik. Akses ke jamban sehat, air bersih, dan praktik cuci tangan pakai sabun sangat berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Pencegahan stunting memerlukan kerja sama lintas sektor untuk memperbaiki kondisi sanitasi lingkungan (Angraini, Wulan; Febriawati, Henni; Amin, 2022).

Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut, berbagai program telah diluncurkan, termasuk program pemberian makanan bergizi gratis kepada anak-anak dan ibu hamil, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi (Syamdarniat, et al., 2024).

Upaya Pencegahan Sensitif Stunting merupakan intervensi non-kesehatan yang berkontribusi besar terhadap penurunan stunting, sekitar 70% (Sandjojo, 2017). Intervensi ini mencakup penyediaan air bersih, fortifikasi pangan, layanan kesehatan dan KB, jaminan kesehatan (JKN dan Jampersal), edukasi gizi, pendidikan pengasuhan, serta bantuan sosial bagi keluarga miskin. Tujuannya adalah menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dengan pendekatan lintas sektor.

Menurut data Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong khususnya di Kampung Maibo terdapat 65 jiwa balita dari 0-59 bulan pada tahun 2025. Berdasarkan survey yang dilakukan pada kampung Maibo, didapatkan bahwa akses air bersih termasuk sulit atau kurang memadai oleh karena itu masyarakat sekitar lebih mengharapkan air hujan. Kemudian untuk penggunaan jamban sehat ditemukan bahwa kondisi jamban sehat di kampung Maibo masih tergolong kurang memadai. Sebagian besar rumah tangga belum memiliki jamban pribadi, sehingga banyak masyarakat yang masih menggunakan jamban umum atau menumpang buang air besar (BAB) pada tetangga atau saudara. Bahkan beberapa diantaranya masih

melakukan buang air besar pada sembarang tempat dimanapun tempat yang mereka temui. Maka dari itu, berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisi Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong”.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Faktor-Faktor Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Hubungan Penggunaan Air Bersih Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong
- b. Untuk Mengetahui Hubungan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

- c. Untuk Mengetahui Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian tentang stunting memberikan kesempatan kepada peneliti untuk memperdalam pemahaman mengenai faktor-faktor penyebab stunting serta dampaknya terhadap perkembangan anak. Peneliti dapat mengidentifikasi pola-pola baru dalam penanganan stunting dan mengembangkan teori atau model baru yang dapat digunakan untuk intervensi lebih efektif. Hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan rujukan untuk studi lanjutan dan meningkatkan kualitas penelitian di bidang kesehatan masyarakat, gizi, dan keperawatan.

2. Bagi Seluruh Masyarakat

Pengetahuan yang diperoleh melalui penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya keluarga atau ibu yang memiliki balita akan pentingnya penggunaan air bersih pada anak-anak mereka, memiliki jamban sehat dan kebutuhan sosial ekonomi yang memadai agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan anak dan mencegah terjadinya stunting.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini memberikan kontribusi yang besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam pencegahan dan penanggulangan stunting. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan gambaran yang jelas tentang faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting, seperti penggunaan air bersih, jamban sehat, dan status sosial ekonomi. Dengan demikian, dapat merancang program intervensi yang lebih tepat sasaran dan efektif untuk meningkatkan kesehatan balita.

4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini memiliki manfaat yang signifikan dalam perkembangan ilmu keperawatan, terutama di bidang keperawatan komunitas dan kesehatan anak. Dari penelitian ini, dapat memberikan pengetahuan baru bagi para perawat dalam memahami hubungan antara faktor lingkungan (seperti air bersih dan sanitasi) serta faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini memungkinkan perawat untuk lebih peka dalam memberikan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya pola hidup sehat, dan sanitasi yang baik untuk mencegah peningkatan angka stunting.

5. Bagi Puskesmas Malawili

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi Puskesmas Malawili sebagai salah satu pelayanan Kesehatan yang berada pada wilayah kabupaten sorong. Melalui hasil penelitian ini,

Puskesmas Malawili akan memperoleh data dan informasi yang relevan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, khususnya yang berkaitan dengan akses air bersih, kepemilikan jamban sehat, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong peningkatan koordinasi lintas sektor antara Puskesmas Malawili dengan instansi terkait lainnya, dalam upaya menciptakan pendekatan penanggulangan stunting yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan. Dengan adanya data berbasis lokal, Puskesmas dapat memperkuat perannya sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan masyarakat yang berfokus pada pencegahan stunting secara holistik dan partisipatif.

6. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong

Penelitian ini memberikan manfaat yang penting bagi Institusi, baik dalam aspek pendidikan maupun pengembangan ilmu kesehatan. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar atau referensi dalam kurikulum pendidikan, khususnya bagi mahasiswa yang mempelajari bidang keperawatan, kesehatan masyarakat, atau gizi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sarnili ^{1,2} , Fera Novitry ¹ , Sabtian Sarwoko ¹ , Muchsin Maulana ^{2,3} (2023)	Hubungan Air Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan data kuantitatif melalui pendekatan cross sectional.	Ada hubungan yang bermakna antara kondisi fisik air di stunting wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Muara Enim Kabupaten Muara Enim Tahun 2023 dengan p value 0,000.	1) Variabel Dependen Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2) Hubungan Air Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 3) Pendekatan di cross sectional	1) Tempat dan tahun penelitian 2) Jumlah sampel di ambil sebanyak 130 balita.
2.	Rizwiki Oktavia ¹ (2021)	Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review dari berbagai	Dari literature review yang sudah dilakukan didapatkan hasil adanya faktor sosial	1) Hubungan Faktor Sosial Ekonomi 2) Variable dependen	1) Variabel independen (pendidikan orang tua)

Stunting jurnal ekonomi nasional serta keluarga internasional. yang berhubungan dengan kejadian stunting, yaitu pendapatan keluarga dan pendidikan orangtua.

3. Wulan Angraini ¹ , Henni Febriawati ² , Muhammad Amin (2022)	Akses Jamban Sehat Pada Balita Stunting	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan ibu tidak ini memiliki akses jamban tidak memenuhi syarat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 mengalami balita stunting	1) Akses Jamban1) Penelitian Sehat Pada balita dengan stunting 3) Teknik pengambilan sampel yaitu simple random sampling.	Jamban1) Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Aturan Mumpo Kabupaten Bengkulu Tengah. 2) Jumlah 88 orang responden yang memiliki balita
---	---	--	---	---	---

sebanyak 10 orang dan ibu yang memiliki akses jamban sehat memenuhi syarat 8 orang. Analisis chi-square didapatkan bahwa p-value 0,024.

4. Indah Nasution ¹ , Susilawati ² (2022)	Syafitri Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan	Metode studi literatur dengan melakukan pendekatan analisis dekriptif dimana peneliti menggunakan rancangan systematic review yaitu dengan melakukan pencarian	Dari hasil penelitian terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya stunting pada balita usia 0-59 bulan yaitu status gizi, berat badan lahir rendah, tingakt pendidikan	Kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan	1) Menggunakan metode studi literatur 2) Menggunakan pendekatan analisis dekriptif dimana peneliti menggunakan rancangan systematic
---	---	--	---	---	--

artikel jurnal ibu, tingkat
pada database pendapatan
google keluarga, dan
scholar keragaman
dengan kata pangan.
kunci, Terdapat
stunting, usia hubungan
0-59 bulan, antar faktor-
dengan faktor
custom range penyebab
tahun 2017- kejadian
2022. tersebut.

5. Dian Wahyuni ¹ , Rinda Fitrayuna ² , (2020).	Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional.	Hasil Penelitian secara bivariat ditemukan dua variabel (Pendidikan, dan Pendapatan) signifikan berhubungan dengan kejadian Stunting (p- value < 0,05).	1) Sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita 2) Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional.	1) Lokasi Penelitian Di Desa Kualu Tambang 2) Jumlah subjek yang diukur adalah 392 Balita.
---	--	---	---	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Stunting

a. Definisi

Stunting merupakan keadaan anak balita yang mengalami gagal tumbuh disebabkan karena kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga anak terlihat pendek dari usianya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), balita stunting (pendek dan sangat pendek) adalah “anak usia 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2SD” (Deswita, Yeni, & Sari, 2023).

b. Klasifikasi

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan/panjang badan (TB/PB). Variabel BB dan TB/PB balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. Untuk menilai status gizi balita, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Zscore) menggunakan baku antropometri balita WHO 2005 (Wahyu, Ginting, & Sinaga, 2022). Selanjutnya berdasarkan nilai Zscore dari masing-masing

indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut:

- 1) Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks BB/U:
 - a) Gizi buruk: Zscore <-3.0
 - b) Gizi kurang: Zscore 2-3.0 s/d Zscore < -2,0
 - c) Gizi baik: Zscore 2-2.0
- 2) Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator TB/U:
 - a) Sangat pendek: Zscore <-3.0
 - b) Pendek: Zscore 2-3.0 s/d Zscore <-2.0
 - c) Normal: Zscore <-2.0
- 3) Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB TB:
 - a) Sangat kurus: Zscore <-3.0
 - b) Kurus: Zscore 2 -3.0 sd Zscore < -2.0
 - c) Normal: Zscore 2-2,0 s d Zscore \leq 2,0
 - d) Gemuk Zscore > 2.0

c. Etiologi

Factor-Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Stunting Pada Balita Menurut (Neherta, Deswita, & Marlani, 2023) beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, antara lain:

- 1) Penyebab langsung
 - a) Komsumsi zat gizi/Asupan zat gizi (Riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Makanan Pemndamping ASI (MPASI)

- b) Infeksi penyakit
- 2) Penyebab tidak langsung
- a) Ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga
 - b) Sosial ekonomi
 - c) Tingkat Pendidikan
 - d) Asuhan ibu dan anak/Pola asuh (pengertian pola asuh, dimensi pola asuh, tipe pola asuh makan, pola asuh makan anak usia 24-59 bulan)
 - e) Air minum/sanitasi lingkungan
 - f) Jamban sehat

d. Tanda Dan Gejala Stunting

Ciri-ciri stunting menurut (kementrian desa, Pembangunan daerah tertinggi dan transmigrasi 2017 dalam pakpahan, 2021) adalah; tanda pubertas terlambat, performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar, pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari usia, pertumbuhan gigi terhambat, usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact. Menurut kemenkes 2019 dalam pakpahan (2021), gejala yang ditimbulkan stunting antara lain; anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya, berat badan rendah untuk anak seusianya, pertumbuhan tulang tertunda (Neherta, Deswita, & Marlani, 2023).

e. Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat berdampak jangka pendek dan panjang.

1. Dampak jangka pendek
 - a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
 - b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak yang tidak optimal
 - c. peningkatan biaya kesehatan
2. Dampak jangka panjang
 - a. postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
 - b. meningkatnya penyakit lainnya
 - c. kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
 - d. produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal
(Wahyu, Ginting, & Sinaga, 2022).

f. Pencegahan stunting

Pencegahan Stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun (Sandjojo, 2017).

1) Intervensi Gizi Spesifik

Menurut (Sandjojo,2017), intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan

berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Intervensi gizi spesifik mempunyai sasaran yaitu:

a) Intervensi dengan sasaran Ibu hamil:

1. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
2. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat
3. Mengatasi kekurangan iodium
4. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
5. Melindungi ibu hamil dari malaria.

b) Intervensi dengan sasaran Ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan:

Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong atau colostrum). Merupakan ASI yang keluar dari hari pertama sampai hari ke empat setelah melahirkan. Kolostrum merupakan cairan viscous kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan susu yang matang.

c) Mendorong pemberian ASI Eksklusif :

ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan.

d) Intervensi dengan sasaran Ibu menyusui dan Anak usia 7-23 bulan:

1. Pendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
2. Menyediakan obat cacing
3. Menyediakan suplemen zink
4. Makanan mengandung zinc diantaranya daging sapi, daging ayam, tahu, tempe, sayur bayam, jamur, brokoli, kangkung, bunga kol, telur ayam, wortel, kentang dan tomat.
5. Memberikan perlindungan terhadap malaria
6. Memberikan imunisasi lengkap

2) Intervensi Gizi Sensitif

Menurut (Sandjojo, 2017) bahwa intervensi gizi sensitif idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Intervensi gizi sensitif meliputi:

- a) Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih
- b) Melakukan Fortifikasi bahan pangan
- c) Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana(KB)
- d) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- e) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampesal)
- f) Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
- g) Memberikan pendidikan anak usia dini universal
- h) Memberikan pendidikan gizi masyarakat
- i) Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja
- j) Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
- k) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

2. Konsep Balita

a. Definisi Balita

Balita adalah anak yang memiliki usia mulai dari 0-59 bulan. Dimana pada masa ini balita masih sangat memerlukan gizi yang baik dan cukup untuk tumbuh dan berkembang dalam jumlah yang lebih banyak. Stunting adalah kondisi kronis dimana penderita kekurangan gizi sejak dari dalam kandungan hingga dilahirkan sampai usia 59 bulan. (Menurut WHO,

kelompok balita adalah 0-60 bulan. Sedangkan Menurut Kementerian Kesehatan usia balita digolongkan menjadi tiga golongan yaitu golongan bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). (Nasution & Susilawati, 2022).

b. Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat 9 yang rentan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi. (Mariani, Farida; Barkah, 2024).

c. Faktor Risiko Terjadinya Hambatan Pertumbuhan

Tabel 2.1 Faktor Risiko Terjadinya Hambatan Pertumbuhan

Anak	Ibu
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 2. Kesulitan dalam proses menyusui 3. Menderita sakit infeksi, baik akut atau kronis, seperti diare dan ISPA 4. Kelainan kongenital 5. Terlambat atau terlalu dini memperkenalkan makanan padat 6. Pemberian makan yang tidak adekuat (kuantitas dan kualitas) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infeksi pada kehamilan 2. Ibu usia remaja (terlalu muda) 3. Pola asuh anak yang kurang baik 4. Ibu yang terpapar asap rokok saat hamil (perokok aktif atau pasif) 5. Ibu pekerja
<ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor ekonomi 2. Faktor Pendidikan 3. Akses ke fasilitas kesehatan yang sulit 4. Kesehatan lingkungan dan praktek kebersihan diri yang tidak optimal. 	

Sumber : (KEMENKES RI, 2020)

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita

Menurut (Neherta, Deswita, & Marlani, 2023), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain:

1) Penyebab Langsung

a. Konsumsi Zat Gizi/Asupan Zat Gizi

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Balita yang

mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Defisiensi zat gizi pada balita umumnya disebabkan oleh asupan makanan yang kurang atau gangguan penyerapan nutrisi. Kekurangan energi, protein, dan zat gizi lain menghambat pertumbuhan karena tidak memenuhi kebutuhan tubuh, baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

Faktor yang mempengaruhi status gizi anak, antara lain:

- 1) Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari luar bayi atau luar orang tua bayi, faktor yang mempengaruhinya yaitu:

- a. Pemberian ASI

Pemberian makanan bagi bayi haruslah hati-hati dan diperhatikan kualitas serta kuantitasnya. Bayi harus diberikan makanan cair ASI tanpa tambahan cairan lain selama 6 bulan. Tambahan cairan lain seperti susu formula, madu, air teh, air putih serta makanan padat lainnya. Pemberian ASI juga dapat terus diberikan hingga bayi berumur 2 tahun atau lebih.

b. Pemberian Makanan Tambahan

Pemberian makanan tambahan ini juga mempengaruhi pengukuran status gizi. Pemberian makanan tambahan di luar ASI seperti susu formula, madu, air teh maupun makanan padat lainnya baru dapat diberikan setelah bayi berumur enam bulan.

2) Faktor Internal

Faktor ini berasal dari dalam diri anak atau orang tua anak yang dapat mempengaruhi status gizi, antara lain:

a. Usia

Faktor usia orang tua anak akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian zat gizi pada anak yang berasal dari ASI maupun MPASI. Semakin berpengalaman orang tua, maka akan semakin baik kemampuan orang tua dalam merawat, membesarkan dan memelihara tumbuh kembang anak. Pengalaman ini juga bisa diperoleh karena orang tua telah memiliki anak sebelumnya atau pernah memiliki pengalaman merawat bayi sebelum memiliki anak sendiri. Selain itu, usia yang semakin matang, membuat seseorang tidak hanya mengandalkan pengalaman tetapi juga

menambah pengetahuan dari berbagai sumber pengetahuan yang ada seperti lewat internet.

b. Kondisi Fisik

Kondisi fisik dan memadai, maka seorang anak bisa bertahan dalam kondisi yang sangat rawan, karena kebutuhan zat gizi dapat dipergunakan oleh anak untuk melaksanakan pertumbuhan fisik dengan cepat.

c. Infeksi

Infeksi dan demam adalah berbagai hal yang dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan, menimbulkan kesulitan menelan serta mencerna makanan. Jika kita tidak menjaga daya tahan tubuh dan mengawasi berbagai asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh anak, maka kemungkinan anak untuk terkena infeksi akan sangat besar.

1) Riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses membiasakan bayi menyusui langsung ke ibu dalam satu jam pertama setelah lahir. Bayi diletakkan di dada atau perut ibu agar secara alami mencari dan menyusui ASI. IMD memungkinkan bayi mendapatkan kolostrum yang kaya nutrisi dan meningkatkan imunitas. Tindakan ini

mendukung tumbuh kembang bayi agar sehat dan kuat. Bayi yang mendapat IMD cenderung berhasil menerima ASI eksklusif. Gagalnya IMD, ASI eksklusif, dan penyapihan dini dapat meningkatkan risiko stunting.

2) Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. ASI mengandung gizi lengkap, meningkatkan imunitas, mengurangi risiko ISPA dan gangguan pencernaan, serta mempererat hubungan ibu dan anak. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung pertumbuhan optimal bayi. Masalah umum dalam praktiknya meliputi keterlambatan inisiasi, tidak konsisten memberikan ASI eksklusif, dan penghentian sebelum 6 bulan. Hal ini dapat menghambat tumbuh kembang bayi secara optimal.

3) Riwayat Makanan Pemndamping ASI (MPASI)

MPASI diberikan mulai usia 6 hingga 24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang tidak lagi cukup dari ASI. MPASI harus bervariasi dan kaya energi, protein, serta mikronutrien seperti zat besi, zink, kalsium, vitamin A, C, dan folat. Pemberian dilakukan bertahap sesuai kemampuan pencernaan anak. Usia 6–9 bulan

diberi makanan lumat 2–3 kali sehari, usia 9–12 bulan diberi makanan cincang 2–4 kali sehari plus 1–2 kali selingan, dan usia 12–24 bulan diberi makanan keluarga 3–4 kali sehari dengan 1–2 kali selingan.

b. Infeksi Penyakit

Balita dengan gizi kurang lebih rentan terkena infeksi seperti cacingan, ISPA, dan diare. Infeksi ini berkaitan dengan mutu layanan kesehatan, imunisasi, lingkungan, dan perilaku hidup sehat. Lingkungan yang tidak sehat memicu infeksi yang meningkatkan kebutuhan energi anak. Akibatnya, penyerapan zat gizi terganggu dan pertumbuhan balita terhambat.

Penyakit akibat sanitasi buruk, seperti diare, mengganggu penyerapan nutrisi dalam pencernaan. Infeksi yang dialami bayi dapat menyebabkan penurunan berat badan. Jika berlangsung lama tanpa asupan gizi cukup, kondisi ini memperparah kekurangan gizi. Akhirnya, balita berisiko tinggi mengalami stunting.

2) Penyebab Tidak Langsung

a. Ketersediaan Pangan Di Tingkat Rumah Tangga

Ketersediaan pangan rumah tangga diukur dari cukup tidaknya pangan untuk seluruh anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga, semakin sedikit pangan yang dapat dikonsumsi per individu. Hal ini berdampak langsung pada

status gizi anggota keluarga. Keluarga dengan banyak anggota dan penghasilan rendah lebih rentan mengalami kekurangan pangan. Mereka memiliki risiko kelaparan 4 kali dan kurang gizi 5 kali lebih besar dibanding keluarga kecil.

b. Sosial Ekonomi

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting, hal ini bukan semata-mata disebabkan oleh gizi buruk yang dialami oleh orang tua atau bahkan anak kecil. Salah satu faktor tersebut adalah status sosial dan ekonomi dalam keluarga. Di antara faktor sosial dan ekonomi yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan adalah pendidikan dan pendapatan. Pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses makanan tertentu yang akan berpengaruh pada status gizi anak. Individu dengan status sosial ekonomi rendah memiliki kemampuan terbatas untuk mengonsumsi makanan tertentu, sehingga berisiko mengonsumsi makanan kurang dari apa yang diperlukan. Masalah gizi anak dapat disebabkan oleh tidak memadainya pangan pada kelompok tersebut, salah satunya adalah stunting.

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu yang rendah dapat memengaruhi pola asuh, pemilihan, dan penyajian makanan anak. Kurangnya pengetahuan gizi membuat ibu sulit menyediakan makanan

yang sesuai untuk balita, sehingga meningkatkan risiko stunting. Sebaliknya, ibu yang berpendidikan tinggi lebih mampu mengelola sumber daya keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi anak. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang menerima dan mengembangkan pengetahuan yang bermanfaat bagi kesejahteraan keluarga. Pendidikan ibu dan ayah menjadi faktor penting dalam mencegah stunting. Orang tua berpendidikan tinggi cenderung lebih rasional dalam mengambil keputusan terkait kesehatan dan gizi anak.

d. Asuhan Ibu Dan Anak/Pola Asuh :

1) Pengertian Pola Asuh

Pola asuh makan atau parenteral feeding style merupakan perilaku atau pola asuh orang tua dalam bentuk pemberian makan pada anaknya yang dilakukan dengan pertimbangan. Pola asuh makan merupakan praktek yang diterapkan oleh orang tua khususnya ibu terhadap anaknya dalam hal perilaku, gaya dan situasi makan yang tepat untuk anak agar anak dapat mendapatkan gizi yang cukup dan dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan tumbuh kembang usianya. Tumbuh dan kembang anak balita tergantung pada perawatan dan pengasuhan orang tuanya dalam hal makanan.

2) Dimensi Pola Asuh

Pola asuh makan orang tua terbagi menjadi dua, yaitu *parenteral demandingness* dan *parenteral responsiveness*. *Parenteral demandingness* bersifat mengontrol dan menuntut anak, seperti memilih dan mengawasi makanan (*monitoring*), membatasi porsi atau jenis makanan (*restriction, pressure to eat*), serta menuntut anak untuk makan sesuai keinginan orang tua (*child control*). Sementara itu, *parenteral responsiveness* melibatkan kehangatan dan kepekaan orang tua, seperti memberi contoh makan sehat (*modelling*), mengatur emosi saat makan (*emotion regulation*), mengajarkan gizi (*teaching about nutrition*), memberikan makanan sebagai hadiah (*food as a reward*), melibatkan anak dalam memilih makanan (*involvement*), dan mendorong pola makan seimbang (*encourage balance and variety*).

3) Tipe Pola Asuh Makan

a. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh makan demokratis dianggap paling seimbang karena orang tua menentukan menu, namun tetap memberi anak kesempatan memilih makanan. Pola ini mendorong anak makan tanpa paksaan, dengan dukungan dan pengawasan orang tua. Orang

tua mengontrol jenis makanan, berat badan, dan emosi anak saat makan, sambil membimbing anak mengatur asupan sendiri. Kelebihannya, orang tua bisa menjadi contoh, mengajarkan gizi, dan mendorong pola makan seimbang.

b. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter menetapkan aturan ketat saat makan, termasuk porsi, waktu, dan jenis makanan yang dikonsumsi anak. Pola ini memantau perilaku makan secara ketat, namun bisa menimbulkan tekanan, suasana makan yang tidak menyenangkan, dan mengganggu kemampuan anak mengenali rasa lapar atau kenyang. Anak cenderung menjadi kurang antusias, rewel saat makan, serta berisiko memiliki berat badan tidak ideal. Pola ini juga dapat berdampak negatif pada pertumbuhan jika tidak disertai lingkungan yang sehat.

c. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif adalah kebalikan dari otoriter, di mana orang tua tidak menetapkan aturan makan yang jelas, termasuk jadwal dan jenis makanan. Anak bebas memilih makanan, bahkan jika tidak menyukai makanan yang disiapkan, orang tua akan menawarkan

alternatif lain, termasuk makanan instan. Pola ini membuat kontrol gizi bergantung pada anak, yang berisiko memilih makanan tidak sehat. Orang tua cenderung responsif, namun kurang menuntut kedisiplinan anak.

d. Pola Asuh Pengabaian

Pola asuh pengabaian adalah tipe di mana orang tua tidak menetapkan menu atau batasan makanan, membiarkan anak memilih sendiri tanpa pengawasan. Pola ini dianggap tidak sehat karena orang tua tidak mengontrol asupan dan status gizi anak. Anak bebas mengonsumsi makanan atau minuman apa pun yang diinginkan. Orang tua juga cenderung cuek, meskipun kadang masih bisa memberi contoh soal konsumsi makanan yang baik.

4) Pola Asuh Makan Anak Usia 24-59 Bulan)

Anak usia 24-59 bulan merupakan masa di-mana anak mulai bermain dan lebih aktif dengan lingkungan. Pada masa ini anak ditemukan banyak menyeleksi makanan yang mau dimakan dan hanya menyukai makanan yang dipilih. Oleh karena itu ibu harus memberikan makan pada anak dengan porsi kecil namun sering karena kapasitas anak terbatas dalam mengonsumsi makanan. Studi kasus

pada anak usia 24-59 bulan. anak perlu diberikan pola asuh makan yang tepat seperti dukungan ibu dalam memberi makan, mengajari cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan oleh anak agar dapat memperoleh status gizi anak khususnya stunting.

e. Teori Penggunaan Air Bersih

Sanitasi lingkungan merupakan penyebab tidak langsung kejadian stunting. Sanitasi yang buruk mencakup akses yang tidak memadai terhadap air bersih. Kondisi-kondisi ini menyebabkan: pertumbuhan linier terganggu dan angka kematian pada balita dapat meningkat, Penelitian di berbagai negara berkembang faktor lingkungan yaitu akses air bersih sangat mempengaruhi stunting.

Air bersih juga diartikan sebagai air yang telah bebas dari mineral bahan kimia jasad renik. Menurut WHO air bersih adalah air yang terbebas dari segala jangkitan kuman, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat dari kasat mata. Pada tahun 2022, secara global, setidaknya 1,7 miliar orang menggunakan sumber air minum yang terkontaminasi feses. Kontaminasi mikroba pada air minum akibat kontaminasi feses merupakan risiko terbesar terhadap keamanan air minum. Air minum yang terkontaminasi secara mikrobiologis dapat

menularkan penyakit seperti diare, kolera, disentri, tipus dan polio dan diperkirakan menyebabkan sekitar 505.000 kematian akibat diare setiap tahunnya (Sopianti et al., 2024).

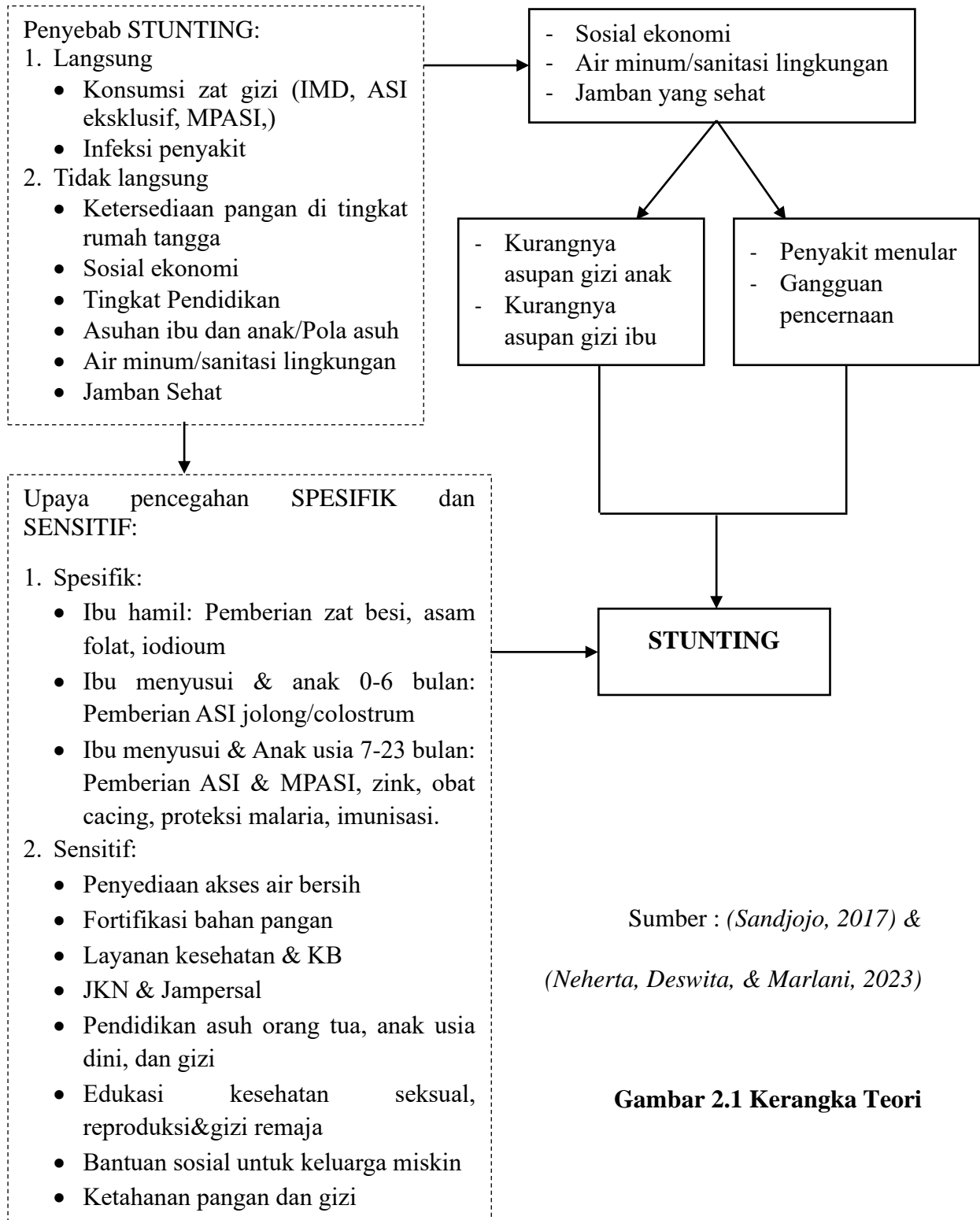
f. Jamban Sehat

Jamban adalah sebuah bangunan yang dipergunakan untuk membuang kotoran manusia termasuk air seni, dimana dengan jamban yang sehat dapat menghindari semaksimal mungkin akibat negatife yang di timbulkan oleh kotoran manusia (Nasution, Perawaty Selfia; Fajar; Pramawati, 2022).

Jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban yang didirikan mempunyai beberapa pilihan. Pilihan yang terbaik adalah jamban yang tidak menimbulkan bau, dan memiliki kebutuhan air yang tercukupi. Jenis-jenis jamban dibedakan berdasarkan konstruksi dan cara menggunakannya yaitu: Jamban cemplung, jamban plengsengan, jamban bor, jamban angstrine, jamban diatas balong (empang), dan jamban

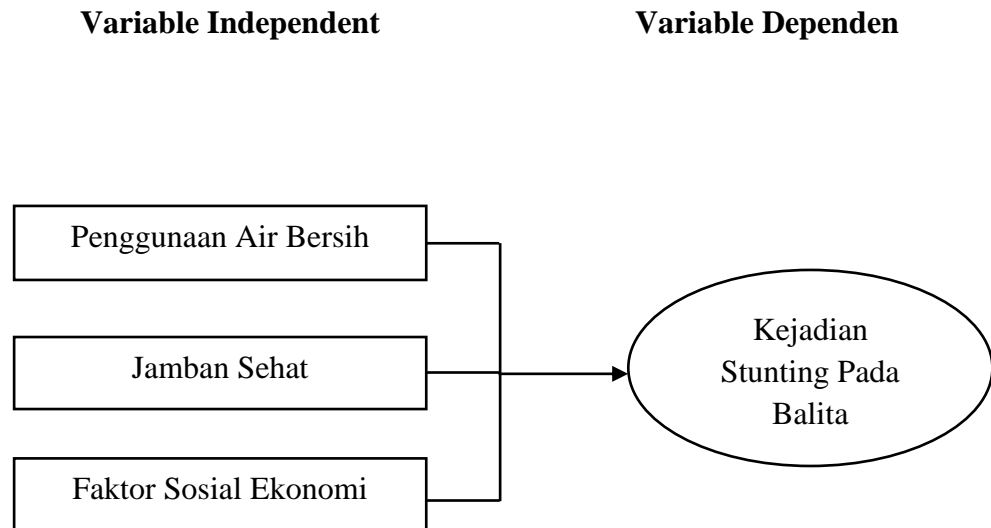
septic tank. Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah (Kapitan et al., 2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen					
1.	Kejadian <i>Stunting</i>	Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari standar usianya. Data kejadian stunting diperoleh dari Puskesmas Malawili	Data kejadian Stunting dari Puskesmas Malawili tahun 2025 dan Kuesioner	Kategori: 1. 1 = <i>Stunting</i> : <- 2S SD 2. 0 = Tidak <i>Stunting</i> : ≥- 2 SD	Ordinal

Variabel Independen

2.	Penggunaan Air Bersih	Penggunaan Air bersih adalah penggunaan air yang terbebas dari segala jangkitan kuman, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat dari kasat mata.	Kuesioner	Kategori :	Ordinal
				1. Tidak Memenuhi Syarat (<13)	
				2. Memenuhi Syarat (13-17)	
3.	Penggunaan Jamban sehat	Penggunaan jamban sehat adalah praktik buang air besar menggunakan fasilitas sanitasi yang memenuhi standar kesehatan.	Kuesioner	Kategori :	Ordinal
				1. Tidak Memenuhi Syarat (<8)	
				2. Memenuhi Syarat (8-10)	
4.	Sosial Ekonomi	Status sosial ekonomi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga; jika akses pangan terganggu karena kemiskinan, risiko malnutrisi seperti stunting akan meningkat.	Kuesioner	Kategori Pendapatan :	Ordinal
				1. Sosial Ekonomi Kurang (<12)	
				2. Sosial Ekonomi Cukup (>12)	

E. Hipotesis

1. Hipotesis Nul (H_0) :

- a) Tidak terdapat hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- b) Tidak terdapat hubungan penggunaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- c) Tidak terdapat hubungan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

2. Hipotesis Alternatif (H_a) :

- a) Ada hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- b) Ada hubungan penggunaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
- c) Ada hubungan penggunaan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian Observasional Analitik yang bertujuan untuk mengetahui mengapa dan bagaimana suatu penyakit dapat terjadi. Desain studi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antar variabel atau prevalensi kondisi tertentu dalam populasi yang sedang diteliti pada saat pengamatan dilakukan.

B. Populasi Dan Subjek

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0–59 bulan beserta ibu atau wali yang merawatnya yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong. Berdasarkan data dari puskesmas malawili kabupaten sorong, jumlah populasi adalah 2588 jiwa balita yang terdapat pada Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 0–59 bulan yang mengalami stunting maupun yang tidak mengalami stunting beserta

ibu atau wali yang merawat, yang berada di wilayah kerja Puskesmas Malawili dan memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusif

- 1) Balita berusia 0–59 bulan baik yang mengalami stunting maupun yang tidak mengalami stunting yang berdomisili tetap di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo.
- 2) Balita yang memiliki data tinggi badan dan umur lengkap (dari pengukuran langsung atau buku KIA).
- 3) Ibu atau wali bersedia menjadi responden dan dapat memberikan informasi terkait variabel yang diteliti.

b. Kriteria Eksklusif

- 1) Balita dengan kelainan kongenital atau penyakit kronis yang memengaruhi pertumbuhan.
- 2) Ibu atau wali yang tidak dapat diwawancara atau mengisi kuesioner secara lengkap.

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, yaitu sampel dalam penelitian di pilih secara random atau secara acak pada balita yang berdimisili tetap di kampung Maibo yang berada Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Penentuan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus proporsi *Slovin*:

Rumus:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi (65)

e : Tingkatan penyimpangan terhadap populasi yakni %
(0,05)

Perhitungan :

$$n = \frac{65}{1 + 65 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{65}{1 + 65 \cdot 0,0025}$$

$$n = \frac{65}{1 + 0,1625}$$

$$n = \frac{65}{1,1625}$$

$n = 55,91$ dibulatkan menjadi 56 jiwa, maka jumlah sampel yang
didapatkan 56 jiwa.

C. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 2 hari pada tanggal 9-10 bulan juli tahun 2025.

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kmapung Maibo Kabupaten Sorong.

D. Alat Dan Bahan Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang disusun dan sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan realibilitas.

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner akan dikatakan valid apabila pertanyaan kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Imam Ghozali, 2013). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Pearson Product Moment dengan ketentuan nilai r hitung $>$ nilai r tabel, maka item pertanyaan dikatakan valid. Dalam penelitian ini terdapat jumlah sampel untuk pengujian kuesioner sebanyak 30 responden. Sehingga nilai r tabel 0,361 dengan $df= 30$. Jika nilai r hitung $>$ 0,361, maka item tersebut dinyatakan valid pada taraf signifikansi 5%. Berikut hasil uji validitas kuesioner untuk variabel penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, dan sosial ekonomi.

a. Uji Validitas Kuesioner Penggunaan Air Bersih

Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan Air Bersih

Butir Pertanyaan	Kriteria <i>r</i>-tabel	<i>Pearson Correlation</i>	Keterangan
P1	0,361	0,362	Valid
P2	0,361	0,795	Valid
P3	0,361	0,759	Valid
P4	0,361	0,405	Valid
P5	0,361	0,355	Valid
P6	0,361	0,703	Valid
P7	0,361	0,600	Valid

Sumber: Data Primer (2025)

Dari tabel 3.1 menunjukkan bahwa masing-masing butir pertanyaan untuk variabel penggunaan air bersih memiliki nilai *r*-hitung (*Pearson Correlation*) lebih besar dari kriteria *r*-tabel 0,361. Jadi dapat disimpulkan bahwa secara statistik masing-masing indikator pertanyaan untuk variabel penggunaan air bersih valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

b. Uji Validitas Kuesioner Penggunaan Jamban Sehat

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan Jamban Sehat

Butir Pertanyaan	Kriteria <i>r</i>-tabel	<i>Pearson Correlation</i>	Keterangan
P1	0,361	0,490	Valid
P2	0,361	0,761	Valid
P3	0,361	0,364	Valid
P4	0,361	0,818	Valid
P5	0,361	0,648	Valid

Sumber: Data Primer (2025)

Dari tabel 3.2 menunjukkan bahwa masing-masing butir pertanyaan untuk variabel penggunaan jamban sehat memiliki nilai *r*-hitung (*Pearson Correlation*) lebih besar dari kriteria *r*-tabel 0,361.

Jadi dapat disimpulkan bahwa secara statistik masing-masing indikator pertanyaan untuk variabel penggunaan jamban sehat valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

c. Uji Validitas Kuesioner Sosial Ekonomi

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sosial Ekonomi

Butir Pertanyaan	Kriteria <i>r</i>-tabel	<i>Pearson Correlation</i>	Keterangan
P1	0,361	0,511	Valid
P2	0,361	0,642	Valid
P3	0,361	0,642	Valid
P4	0,361	0,722	Valid
P5	0,361	0,681	Valid
P6	0,361	0,722	Valid
P7	0,361	0,803	Valid

Sumber: Data Primer (2025)

Dari tabel 3.3 menunjukkan bahwa masing-masing butir pertanyaan untuk variabel sosial ekonomi memiliki nilai *r*-hitung (*Pearson Correlation*) lebih besar dari kriteria *r*-tabel 0,361. Jadi dapat disimpulkan bahwa secara statistik masing-masing indikator pertanyaan untuk variabel sosial ekonomi valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

2. Uji Realibilitas

Uji realibilitas merupakan pengukuran dalam penelitian ini dilakukan dengan menghitung *Cronbach Alpha*. Suatu variabel dikatakan handal (reliabel) jika memiliki koefisien *Cronbach Alpha*

lebih dari 0,60 (Ghozali, 2013). Berikut hasil uji realibilitas dalam penelitian ini:

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Jumlah Item	Kriteria	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Penggunaan Air Bersih	7	0,60	0,638	Reliabel
Penggunaan Jamban Sehat	5	0,60	0,606	Reliabel
Sosial Ekonomi	7	0,60	0,761	Reliabel

Sumber: Data Primer (2025)

Pada tabel 3.4 menunjukkan bahwa variabel penggunaan air bersih mempunyai nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,638, variabel penggunaan jamban sehat mempunyai nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,606, dan variabel sosial ekonomi mempunyai nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,761. Nilai hasil uji *Cronbach Alpha* untuk semua variabel memiliki nilai yang lebih besar dari nilai kriteria 0,60, maka dapat dikatakan semua variabel reliabel dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

E. Jalannya Penelitian

Tabel 3.5 Jalannya penelitian

No	KEGIATAN	Tahun 2024-2025						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Pengajuan Judul Skripsi							
2.	Bimbingan BAB I							
3.	Pengajuan Surat Izin pengambilan Data Awal							
4.	Bimbingan BAB II							
5.	Bimbingan BAB III							
6.	Bimbingan persiapan Sempro							
7.	Bimbingan pasca sempro							
8.	Penelitian uji coba kuesioner							
9.	Penelitian skripsi							
10.	Bimbingan bab IV&V							
11.	Bimbingan persiapan semhas							

F. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen penelitian ini adalah hubungan penggunaan air bersih, jamban sehat dan faktor sosial ekonomi, sebagai variabel yang mempengaruhi.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas malawili kabupaten sorong.

G. Teknik Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini dikelola melalui beberapa tahapan sistematis seperti pemeriksaan kelengkapan dan keakuratan data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dapat diolah dengan benar. Selanjutnya, setiap responden diberikan kode unik untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka (*anonymity*). Dalam penelitian ini, data yang telah didapatkan dari proses pengumpulan data akan diperiksa ulang dan ditinjau kembali kelengkapan serta ketepatan jawaban dengan langkah-langkah sebagai berikut: (Syamsul et al., 2022)

1. *Editing*

Setelah data terkumpul melalui kuesioner, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan konsistensi jawaban responden. Editing dilakukan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah valid dan layak untuk dianalisis.

2. *Coding*

Data yang diperoleh dikodekan dengan memberikan angka atau simbol tertentu pada setiap kategori jawaban responden. Proses ini memudahkan dalam melakukan tabulasi dan analisis data.

3. *Entry Data*

Data yang telah dikumpulkan dan dilakukan *coding* (dalam bentuk kode) ke dalam program computer. Pada penelitian ini, kegiatan entry data dilakukan dengan menginput jawaban kuesioner yang telah diberikan responden dalam bentuk kode angka ke dalam aplikasi psoftware.

4. *Tabulasi Data*

Data yang telah dikumpulkan kemudian dikelompokkan berdasarkan variabel yang diteliti, guna mempermudah proses analisis dan penarikan kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian.

H. *Analisa Data*

1. *Analisa Univariat*

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian secara deskriptif. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memperoleh gambaran distribusi data, baik dalam bentuk frekuensi maupun persentase, terhadap variabel-variabel yang diteliti seperti data demografi responden, kejadian stunting, penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, dan status sosial ekonomi. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk

memudahkan interpretasi data serta mendukung pemahaman awal terhadap kondisi populasi yang diteliti.

2. Analisa *Bivariat*

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas independent (penggunaan air bersih, jamban sehat, dan faktor sosial ekonomi) dan variabel terikat dependen (kejadian stunting pada balita) di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Adanya hubungan bermakna antara dua variabel terjadi jika nilai p lebih kecil dari $\alpha=0.05$ ($p<0,05$), maka H_a di terima atau adanya hubungan dari kedua variabel. Sebaliknya jika kedua variabel tidak memiliki hubungan jika nilai p besar dari nilai $\alpha=0.05$ ($p\geq 0,05$), maka H_0 tidak diterima atau tidak adanya Penggunaan Air Bersih, Jamban Sehat, Dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong.

I. Etika Penelitian

Penelitian terlebih dahulu menunjukkan permohonan izin yang disertai proposal penelitian, sebelum dilakukan pengumpulan data. Setelah mendapat persetujuan, kuesioner dibagikan kepada subjek penelitian dengan menentukan masalah etik sebagai berikut : (Syapitri et al., 2021).

1. ***Informed Consent (Lembar Persetujuan)***

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika subyek bersedia, maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak itu. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed Consent* antara lain: partisipasi responden, maksud dan tujuan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensi masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan informasi yang mudah dihubungi.

2. ***Anonymity (Keanoniman)***

Selama untuk menjaga kerahasiaanya identitas nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberikan kode atau inisial tertentu.

3. ***Confidentiality (Kerahasiaan)***

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini dilaporkan pada hasil riset.

4. ***Right To Justice (keadilan)***

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi manusia dengan menghargai hak atau memberikan pengobatan secara adil, hak

menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malawili yang mencakup seluruh Distrik Aimas. Distrik ini terletak di bagian utara Kabupaten Sorong, secara geografis berada pada $130^{\circ} 40' 49''$ – $132^{\circ} 13' 48''$ BT dan $00^{\circ} 33' 42''$ – $01^{\circ} 35' 29''$ LS, dengan luas wilayah 222,43 km².

Secara administratif, Distrik Aimas berbatasan dengan Kota Sorong dan Distrik Sorong di utara, Perairan Selat Salawati di barat, Distrik Klamono dan Mariyat di selatan, serta Distrik Klayili di timur. Terdiri atas 11 kelurahan dan 3 kampung, jumlah ini bertambah dari tahun 2016 akibat pemekaran kelurahan Aimas menjadi Aimas dan Klafma, Malawili menjadi Malawili dan Malagusa, serta penambahan Kampung Aimu. Jumlah penduduk tahun 2024 tercatat 24.034 jiwa, terdiri dari 12.461 laki-laki dan 11.537 perempuan. Distrik Aimas memiliki jumlah penduduk terbesar di Kabupaten Sorong, dengan kepadatan penduduk 123 jiwa/km².

Penelitian ini dilakukan pada puskesmas malawili khususnya pada kampung maibo dengan responden yang di ambil sebanyak 33

balita dan ibu balita yang berdomisili tetap di Wilayah Kampung Maibo.

2. Analisis *Univariat*

1) Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 33 balita yang memiliki usia 0-59 bulan. Karakteristik responden penelitian ini meliputi Umur, Jenis Kelamin, Tinggi Badan, Usia Ibu, Pendidikan Ibu, Air Bersih, Jamban Sehat, Faktor Sosial Ekonomi, kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong.

Hasil penelitian yang dilakukan distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Usia Balita	<i>f</i>	%
0-11	2	6,1%
12-23	9	27,3%
24-35	5	15,2%
36-47	12	36,4%
48-59	5	15,2%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa rata-rata presentase usia berada pada kelompok usia 36-47 bulan sebanyak 12 (36,4%). Sedangkan usia terkecil yaitu 0-11 bulan sebanyak 2 (6,1%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Jenis kelamin	<i>f</i>	%
Laki-laki (L)	17	51,5%
Perempuan (P)	16	48,5%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa rata-rata presentase jenis kelamin responden, diketahui bahwa jumlah laki-laki sebanyak 17 atau sebesar (51,5%). Sementara itu, jumlah perempuan sebanyak 16 atau sebesar (48,5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Tinggi Badan	<i>f</i>	%
Tinggi (>+3SD)	1	3,0%
Normal (-2SD s/d +3SD)	7	21,2%
Pendek (-3SD s/d <-2SD)	16	48,5%
Sangat Pendek (<-3SD)	9	27,3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa 33 balita yang menjadi responden, sebagian besar memiliki status tinggi badan dalam kategori Pendek (-3SD s/d <-2SD) yaitu sebanyak 16 balita (48,5%). Selanjutnya terdapat 9 balita (27,3%) yang masuk dalam kategori Sangat Pendek (<-3SD). Sementara itu, balita dengan tinggi badan Normal (-2SD s/d +3SD) berjumlah 7 balita (21,2%), dan hanya 1 balita (3,0%) yang tergolong Tinggi (>+3SD).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Usia Ibu	<i>f</i>	%
20-30 (Dewasa Awal)	23	69,7%
31-40 (Dewasa Akhir)	10	30,3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui bahwa rata-rata distribusi ibu responden yang memiliki usia 20-30 tahun, sebanyak 23 ibu yang setara dengan (69,7%), kemudian pada usia 31-40 tahun, sebanyak 10 ibu yang setara dengan (30,3%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Pendidikan Ibu	<i>f</i>	%
Tidak sekolah	0	0,00%
SD	24	72,73%
SMP	2	6,06%
SMA	7	21,21%
Perguruan tinggi	0	0,00%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.5, diketahui bahwa rata-rata distribusi ibu responden yang memiliki pendidikan SD sebanyak 24 ibu, yang setara dengan (72,73%), selanjutnya, pada pendidikan SMP sebanyak 2 ibu, yang setara dengan (6,06%), dan pada pendidikan SMA sebanyak 7 ibu, yang setara dengan (21,21%).

2) Kejadian Stunting

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Kejadian Stunting	<i>f</i>	%
Tidak Stunting	22	66,7%
Stunting	11	33,3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dari hasil penelitian dan dari data yang tersedia di puskesmas, didapatkan balita tidak stunting sebanyak 22 balita yang setara dengan (66,7%), kemudian balita dengan stunting didapatkan sebanyak 11 yang setara dengan (33,3%).

3) Penggunaan Air Bersih

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Penggunaan Air Bersih	<i>f</i>	%
Tidak Memenuhi Syarat	6	18,2%
Memenuhi Syarat	27	81,8%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.7 dari hasil penelitian pada penggunaan air bersih yang dikategorikan menjadi 2 yaitu responden yang memenuhi syarat sebanyak 27 ibu, yang setara dengan (81,8%) dan responden yang tidak memenuhi syarat sebanyak 6 ibu, yang setara dengan (18,2%).

4) Penggunaan Jamban Sehat

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Penggunaan Jamban Sehat	<i>f</i>	%
Tidak Memenuhi Syarat	23	69,7%
Memenuhi Syarat	10	30,3%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.8 dari hasil penelitian pada penggunaan jamban sehat yang dikategorikan menjadi 2 yaitu responden yang tidak memenuhi syarat sebanyak 10 ibu, yang setara dengan (30,3%), dan responden yang memenuhi syarat sebanyak 23 ibu, yang setara dengan (69,7%).

5) Sosial Ekonomi

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sosial Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Sosial Ekonomi	<i>f</i>	%
Kurang	30	90,9%
Cukup	3	9,1%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 4.9 dari hasil penelitian pada sosial ekonomi yang dikategorikan menjadi 2 yaitu responden yang memiliki sosial ekonomi cukup sebanyak 3 orang, yang setara dengan (9,1%), dan responden yang memiliki sosial ekonomi kurang sebanyak 30 orang, yang setara dengan (90,9%).

3. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat hasil peneliti dilakukan dengan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*, hubungan antara Variabel Independen dan dengan Variabel Dependen dengan batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,031), maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1) Hubungan Penggunaan Air Bersih Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Dibawah ini merupakan tabel yang menunjukkan hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita :

Tabel 4. 10 Hubungan Penggunaan Air Bersih Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Penggunaan Air Bersih	Kejadian Stunting				Total	P-Value	
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Memenuhi Syarat	11	44,0%	14	56,0%	25	100,0%	0.031
Memenuhi Syarat	0	0,0%	8	100,0%	8	100,0%	
Total	11	66,7%	22	33,3%	33	100,0%	

Berdasarkan tabel 4. 10 menunjukkan bahwa dari 25 balita yang menggunakan air bersih tidak layak, terdapat 11 balita (44,0%) yang mengalami stunting, dan 14 balita (56,0%) tidak

mengalami stunting. Sementara itu, dari 8 balita yang menggunakan air bersih layak, tidak ada satu pun yang mengalami stunting (0,0%), dan seluruhnya (8 balita atau 100,0%) berada dalam kondisi tidak stunting.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value = $0,031 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_0 di terima atau dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong.

2) Hubungan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Dibawah ini merupakan tabel yang menunjukkan hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita :

Tabel 4. 11 Hubungan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Penggunaan Jamban Sehat	Kejadian Stunting				Total	P-Value	
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Memenuhi Syarat	11	47,8%	12	52,2%	23	100,0%	0.013
Memenuhi Syarat	0	0,0%	10	100,0%	10	100,0%	
Total	11	66,7%	22	33,3%	33	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan dari 23 balita yang tinggal di rumah dengan jamban tidak layak, sebanyak 11 balita (47,8%) mengalami stunting, sedangkan 12 balita (52,2%) tidak mengalami stunting. Sebaliknya, dari 10 balita yang tinggal di rumah dengan jamban sehat (layak), seluruhnya (100%) tidak mengalami stunting.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value = $0,013 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 di terima atau dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita. di Kampung Maibo wilayah kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong.

3. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Dibawah ini merupakan tabel yang menunjukkan hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita :

Tabel 4.12 Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Sosial Ekonomi	Kejadian Stunting				Total		P- Value
	Stunting		Tidak Stunting		f	%	
	f	%	f	%			
Sosial Ekonomi Kurang	11	36,7%	19	63,3%	30	100,0%	0.534
Sosial Ekonomi Cukup	0	0,0%	3	100,0%	3	100,0%	
Total	11	33,3%	22	66,7%	33	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 30 balita yang berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah, terdapat 11 balita (36,7%) yang mengalami stunting, sementara 19 balita (63,3%) tidak mengalami stunting. Sementara itu, dari 3 balita yang berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi tinggi, seluruhnya (100%) tidak mengalami stunting.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,534 > $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 di tolak atau dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong.

B. PEMBAHASAN

1. Hubungan Penggunaan Air Bersih Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita usia 0–59 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Helena Ludorika Simaniburuk et al., (2023), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan air dengan kejadian stunting ($p=0,000$; $OR=62,667$). Selain itu, dari penelitian (Nisa et al., 2021), menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian stunting ($p=0,047$, $OR=2,705$). Kemudian, pada penelitian yang dilakukan oleh (Nasution, Perawaty Selfia; Fajar; Pramawati, (2022), didapatkan nilai ($p\text{-value}= 0.320$). maka terdapat hubungan yang tidak bermakna antara penggunaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita.

Secara teori, air bersih merupakan salah satu kebutuhan penting dalam kehidupan manusia dan menjadi sumberdaya alam yang memiliki fungsi sangat vital. Air bersih digunakan manusia untuk keperluan sehari-hari mulai dari minum, mandi, memasak, mencuci, serta keperluan lainnya. Stunting dapat terjadi karena faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung stunting adalah nutrisi ibu saat hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita sendiri, sedangkan untuk

faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting adalah *Water, Sanitation and Hygiene (WASH)*, yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan (Helena Ludorika Simanihuruk et al., (2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung oleh teori (Helena Ludorika Simanihuruk et al., 2023), serta penelitian sebelumnya, maka peneliti berasumsi bahwa rendahnya akses terhadap air bersih di wilayah penelitian kemungkinan besar berkontribusi terhadap tingginya angka stunting, baik secara langsung melalui peningkatan risiko infeksi saluran pencernaan, maupun secara tidak langsung melalui menurunnya kualitas hidup dan kebersihan lingkungan. Selain itu, masyarakat tidak memiliki sumber air bersih permanen, sehingga mereka mengandalkan air hujan sebagai salah satu sumber air untuk kebutuhan sehari-hari. Tempat penampungan air hujan yang digunakan pun umumnya dalam kondisi tidak higienis, terbuka, dan berisiko tercemar oleh kotoran, serangga, atau limbah lainnya. Kondisi ini diasumsikan dapat memengaruhi kualitas air yang dikonsumsi masyarakat, yang pada akhirnya berdampak terhadap kesehatan, terutama pada penyebab terjadinya stunting pada balita.

2. Hubungan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita usia 0–59 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Angraini, Wulan; et al. (2022), menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita 0-59 bulan memiliki kaitan yang erat dengan jamban sehat (p-value 0,024). Selain itu, dari penelitian yang dilakukan oleh (Helena Ludorika Simanihuruk et al., 2023), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan kejadian stunting pada balita usia 5-59 bulan ($p=0,000$; $OR= 6,641$). Kemudian, pada penelitian yang dilakukan oleh (Nasution, Perawaty Selfia; Fajar; Pramawati, (2022), didapatkan nilai ($p\text{-value}= 1,000$). maka terdapat hubungan yang tidak bermakna antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita.

Secara teori, jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Kapitan et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung oleh teori (Kapitan et al., 2024), serta penelitian sebelumnya, maka peneliti mengasumsikan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat di Kampung Maibo telah memiliki jamban, namun fasilitas tersebut belum memenuhi standar jamban sehat atau layak. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya akses terhadap sumber air bersih, sehingga masyarakat kesulitan menjaga kebersihan jamban setelah buang air besar (BAB) atau buang air kecil (BAK). Kondisi jamban yang tidak bersih dan tidak higienis dapat menjadi sumber penyebaran penyakit, seperti diare dan infeksi saluran cerna lainnya. Penyakit-penyakit tersebut dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada anak, yang dalam jangka panjang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita. Dengan demikian, keberadaan jamban yang tidak sehat diasumsikan turut berperan sebagai faktor risiko dalam kejadian stunting di wilayah tersebut.

3. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 0–59 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Krisnana et al., 2020), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor ekonomi dengan kejadian

stunting ($p = 0,784$, $r = 0,028$). Selain itu, dari penelitian yang dilakukan oleh (Lusiatun et al., 2020), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi orang tua dengan kejadian stunting dengan hasil ($p = 0,736$; $OR = 0,86$). Kemudian, pada penelitian yang dilakukan oleh (Rohana, 2025), menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita 0-59 bulan memiliki kaitan yang erat dengan sosial ekonomi diperoleh nilai ($p\text{-value} = 0,000$), maka terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting.

Balita merupakan masa pertumbuhan penting yang dipengaruhi oleh asupan nutrisi dan zat gizi, sehingga dapat menjadi indikator perkembangan anak. Kekurangan nutrisi pada balita, terutama energi dan protein, dapat menyebabkan masalah gizi seperti stunting, yang ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai usia. Stunting umumnya disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak tepat akibat rendahnya sosial ekonomi dan kurangnya pengetahuan gizi. Selain itu, tuntutan ekonomi yang mengharuskan ibu bekerja di luar rumah juga berkontribusi terhadap kondisi ini (Fernanda Hafidz et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi dengan kejadian stunting, dan penelitian ini didukung oleh (Krisnana et al., 2020), maka peneliti mengasumsikan bahwa meskipun mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah (SD, SMP, dan SMA), namun pengetahuan mengenai kesehatan anak dan pola asuh

gizi pada ibu dengan pendidikan SMA cenderung lebih baik dibandingkan ibu yang hanya berpendidikan SD. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara ekonomi masyarakat berada pada tingkat menengah ke bawah, namun tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memberikan pengetahuan yang cukup kepada ibu untuk menerapkan praktik perawatan dan pemberian gizi yang lebih baik kepada anak, sehingga menurunkan risiko stunting. Oleh karena itu, pendidikan ibu sebagai salah satu komponen sosial ekonomi diasumsikan memiliki peran lebih besar daripada faktor ekonomi murni dalam memengaruhi status gizi balita.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Berdasarkan pada pengalaman langsung penelitian dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh penelitian. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut antara lain:

1. Jarak antara Puskesmas ketempat penyuluhan yang cukup jauh dikarenakan wilayah penelitian jauh dari Puskesmas.
2. Dalam pengambilan data, peneliti memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Salah satu keterbatasan utama adalah jumlah responden yang terbatas, yaitu hanya sebanyak 33 responden dari total populasi balita yang ada di Kampung Maibo. Hal ini disebabkan oleh kondisi lapangan, di mana sebagian masyarakat, terutama orang tua atau wali dari balita yang menjadi target responden, tidak berada di rumah saat pengumpulan

data dilakukan. Sebagian besar dari mereka memiliki aktivitas luar rumah seperti melaut (nelayan), mencari batu, atau mencari kayu sebagai mata pencaharian harian.

Situasi tersebut menyebabkan peneliti kesulitan untuk menjangkau seluruh populasi sasaran dalam waktu yang telah ditentukan, sehingga data yang diperoleh tidak sepenuhnya mewakili seluruh populasi balita yang ada di wilayah tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 33 responden di Kampung Maibo, mengenai hubungan antara penggunaan air bersih, jamban sehat, dan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara penggunaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong dengan Hasil uji chi-square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,031 ($< 0,05$).
2. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong dengan hasil uji chi-square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,013 ($< 0,05$).
3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong dengan hasil uji chi-square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,534 ($> 0,05$).

B. SARAN

1. Untuk Masyarakat Kampung Maibo:

- a. Diharapkan lebih meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti membangun dan menggunakan jamban sehat serta menghindari buang air besar sembarangan.
- b. Mengoptimalkan penggunaan air bersih, termasuk menyaring dan menyimpan air hujan dengan cara yang higienis bila sumber air bersih terbatas.

2. Untuk Puskesmas Malawili:

- a. Perlu memperkuat program edukasi masyarakat mengenai pentingnya sanitasi, penggunaan air bersih, dan gizi balita, khususnya bagi keluarga dengan pendapatan rendah.
- b. Menjalinkan kerja sama dengan lintas sektor (Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan Pemerintah Daerah) untuk memperluas akses air bersih dan pembangunan jamban sehat.

3. Untuk Pemerintah Daerah Kabupaten Sorong:

- a. Meningkatkan infrastruktur sanitasi dan akses air bersih di daerah terpencil seperti Kampung Maibo sebagai bentuk intervensi sensitif pencegahan stunting.

- b. Menyediakan bantuan sosial atau subsidi pembangunan jamban sehat bagi masyarakat miskin.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya:

- a. Disarankan untuk menambah jumlah sampel dan cakupan wilayah agar hasil penelitian lebih representatif.
- b. Melibatkan variabel lain seperti pola asuh, pendidikan ibu, dan status gizi ibu hamil sebagai faktor tambahan yang mungkin berpengaruh terhadap kejadian stunting.
- c. Serta mengukur seberapa jauh seorang ibu balita tentang pemahaman pola asuh, status gizi ibu hamil dan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, Wulan; Febriawati, Henni; Amin, M. (2022). Akses Jamban Sehat Pada Balita Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 1–12. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4069>
- Deswita, Yeni, F., & Sari, I. (2023). *Kenali Stunting Dan Pencegahannya*. (W. Wahyu, Penyunt.) Adanu Abimata.
- Fernanda Hafidz, K., Sri Wulandari, A., Wiradinata, H., Studi Pendidikan Dokter, P., Kedokteran, F., Wijaya Kusuma Surabaya, U., Ilmu Kedokteran Jiwa, B., Wijaya Kusuma Surabaya Jalan Dukuh Kupang XXV No, U., Kupang, D., Dukuhpakis, K., Surabaya, K., & Timur, J. (2022). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi, Pemberian Asi, Dan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia Balita(Melalui Review Jurnal Periode 2018-2022). *Seminar Nasional COSMIC Ke-2Kedokteran Komunitas*, 2(1), 121–127.
- Helena Ludorika Simanihuruk, Yetrie Ludang, Syamsul Arifin, Firlianty, F., Nawan, N., & Vera Amelia. (2023). Hubungan Penggunaan Air Bersih Dan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Murung Kabupaten Murung Raya. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(6), 2759–2772. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i6.5129>
- <https://yhantiaritra.wordpress.com/2015/06/03/kategori-umur-menurut-depkes-2/>
- Kapitan, V., Hikmah, I. N., Tangga, R., Wanja, W., Direstu, A., & Laiya, U. (2024). *Edukasi Penggunaan Jamban Sehat Pada Ibu-Ibu Pkk Di Wilayah Rt 01 Rw 03 Kelurahan Gadingasri Kecamatan Klojenmalang*. 3(1), 18–22.
- Kemendes RI. (2024). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2024(Ssgi 2024), 77–77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- KEMENKES RI. (2020). Buku Saku Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita Layanan Rawat Jalan Bagi, Pencegahan DI. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Krisnana, I., Pratiwi, I. N., & Cahyadi, A. (2020). The relationship between socio-economic factors and parenting styles with the incidence of stunting in children. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5), 738–743. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.106>

- Lusiatun, L., Adethia, K., & Sinaga, A. (2020). Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Panjang Badan Lahir Bayi dan Kejadian Stunting di Kabupaten Langkat Sumatera Utara. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 166–171. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.580>
- Mariani, Farida; Barkah, A. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Setu 1. *Malahayati Nursing Journal*, 6, 1009–1026.
- Nasution, Perawaty Selfia; Fajar; Pramawati, A. (2022). Hubungan Penggunaan Air Bersih, Jamban Sehat, Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps), Dan Infeksi Kecacingan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Pulau Seraya Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam Tahun 2022. 3(2), 10–26. <https://doi.org/10.3652/J-KIS>
- Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022). Analisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 82–87. <https://doi.org/10.55904/florona.v1i2.313>
- Neherta, M., Deswita, & Marlani, R. (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak*. Adanu Abimata.
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Rohana, R. (2025). *Hubungan pengetahuan dan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidempuan*.
- Sandjojo, E. putro. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Sarnili, Novitry, F., Sarwoko, S., & Maulana, M. (2024). Hubungan Air dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 5(1), 1–12. <http://journal2.uad.ac.id/index.php/jkpl/index>
- Sopianti, M., Alam Fajar, N., Sunarsih, E., Windusari, Y., & Novrikasari. (2024). Air Bersih dan Jamban Sehat terhadap Kejadian Stunting di Negara

- Berkembang: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(1), 8–14. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i1.4211>
- Sri Mumpuni Retnaningsih, Nur Hidayatul Nihla, & Mike Prastuti. (2024). Pemetaan Kabupaten/Kota Di Provinsi Papua Dan Papua Barat Berdasarkan Indikator Terjadinya Balita Stunting. *Media Bina Ilmiah*, 18(6), 1417–1428. <https://doi.org/10.33758/mbi.v18i6.685>
- Syamdarniat, Ngestiningrum, A., Andreinie, R., Yummi, F., Layuk, N., Mulyani, S., Gumanti, K. (2024). *Book Chapter Stunting* (Vol. Volume 2). (L. Kurniawan, Penyunt.) Jakarta (Alamat lengkap: Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F, Jakarta Barat): PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Syamsul, M., Ramlan, P., Muhammadiyah, U., Rappang, S., Syakurah, R., & Ngkolu, N. W. (2022). *Statistik Kesehatan: Teori dan Aplikasi* (Issue April 2023).
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metode Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.)). Malang : Ahlimedia Press.
- Tendean, A. F., Sutantri, S., Alhalawi, Z., & Muhammad, C. (2022). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Klabat Journal of Nursing*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.37771/kjn.v4i2.825>
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. (2022). *Faktor Penyebab Terjadinya Stunting*. (R. Awahita, Penyunt.) CV Jejak, anggota IKAPI.
- Wahyuni, D., & Fithriyana, R. (2020). Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–26. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.539>

LAMPIRAN

Lampiran 0.1 Lembar Surat Penelitian Awal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 (0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/590/2025 16 April 2025
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
 Jl. Buncis, Malaweke, Kec. Aimas, Kabupaten Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian Skripsi sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa atas nama :

Nama : Nur 'Azmi Fauziyah
 Nim : 11430121061
 Semester : VIII (Delapan)
 Judul : Hubungan Penggunaan Air Bersih, Jamban Sehat dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 0.2 Etical Clearance

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a./273/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nur'Azmi Fauziyah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH, JAMBAN SEHAT, DAN FAKTOR
SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MALAWILI KAMPUNG MAIBO KABUPATEN SORONG"**


*"ASSOCIATION OF CLEAN WATER ACCESS, SANITARY LATRINE USE, AND
SOCIOECONOMIC FACTORS WITH STUNTING INCIDENCE IN THE MALAWILI HEALTH
CENTER COVERAGE AREA, MAIBO VILLAGE, SORONG REGENCY"*


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Juli 2025 sampai dengan tanggal 21 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July 21, 2025 until July 21, 2026.

July 21, 2025
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb



Lampiran 0.3 Lembar Penjelasan Penelitian**LEMBARAN PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada Yth,

Saudara/I Calon Responden

Di-Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Nur 'Azmi Fauziyah

Nim: 11430121061

Adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong Program Studi Sarjana Terapan Keperawatn ya ng sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Penggunaan Air Bersih, Jamban Sehat, Dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Malawili Kampung Maibo Kabupaten Sorong”

Partisipasi yang diharapkan dari responden adalah bersedia mengisi dan memberikan informasi yang diperlukan dalam pengumpulan data, yaitu dengan cara menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Pada penelitian ini akan dilakukan terapi pijat refleksi kaki terhadap penderita hipertensi . segala informasi yang diberikan tidak akan memberikan kerugian apapun karena semua informasi yang diberikan akan menjamin kerahasiaanya.

Apabila saudara/i calon responden bersedia, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang disertakan dengan lembar ini. Atas perhatian dan kesedian anda, saya ucapkan terimakasih.

Sorong, Juni 2025

Peneliti

(Nur 'Azmi Fauziyah)

Lampiran 0.4 Lembar Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya ayng bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden :

Umur :

Alamat :

No hp :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Nur 'azmi fauziyah

Nim : 11430121061

Program studi : sarjana terapan keperawatan

Judul : **HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH, JAMBAN SEHAT, DAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMA MALAWILI KAMPUNG MAIBI KABUPATEN SORONG**

Saya telah mendaatkan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitia diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal apa saja yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Sorong, Juli 2025

Responden

(.....)

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama responden : Hg. M
Umur : 28
Alamat : Kmp. Maibo
No hp : -

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :


Nama : Nur 'Azmi Fauziah
Nim : 11430121061
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
Judul : **"HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH, JAMBAN SEHAT, DAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KAMPUNG MAIBO KABUPATEN SORONG"**

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal apa saja yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Sorong, Juni 2025

Responden


NUR 'AZMI FAUZIAH

Lampiran 0.5 Pengajuan Judul Skripsi

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Dosen Pembimbing Skripsi
Di –
Tempat

Hal : Surat Permohonan Pengajuan Judul Skripsi
Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Nur 'Azmi Fauziyah
NIM : 11430121061
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan

Dengan ini bermaksud mengajukan permohonan judul skripsi. Adapun judul yang saya ajukan adalah sebagai berikut :

No	Judul Skripsi
1	HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH, JAMBAN SEHAT, DAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAT MALAWILI

Demikian surat pengajuan judul skripsi ini saya ajukan, dengan harapan agar mendapat persetujuan dari judul tersebut. Dan atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Sorong, Januari 2025

Pemohon

Nur 'Azmi Fauziyah

NIM. 11430121061

Disetujui Oleh,

Dosen Pembimbing I



Rizqi Alvian Fabanyo, S.Kep, Ns, M.Kes

NIP. 919941128202202101

Disetujui Oleh,

Dosen Pembimbing II



Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep

NIP. 198705142011042001

Lampiran 0.6 Lembar Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH, JAMBAN SEHAT, DAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI KAMPUNG MAIBO KABUPATEN SORONG

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Inisial (Ibu): _____
2. Umur Ibu (tahun) : _____
3. Pendidikan Ibu :
 - Tidak Sekolah
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan Ibu : _____
5. Nama Inisial (Balita): _____
6. Umur Balita (bulan) : _____
7. Jenis Kelamin Balita : Laki-laki Perempuan

B. KUESIONER KEJADIAN STUNTING

(Silakan isi berdasarkan data tinggi badan balita)

1. Tinggi Badan Balita (cm): _____
2. Umur Balita (bulan): _____
3. Apakah pernah mendapat informasi dari petugas posyandu/puskesmas bahwa anak mengalami stunting?
 - Ya
 - Tidak
 - Tidak tahu
4. Frekuensi kunjungan ke posyandu dalam 6 bulan terakhir:
 - Rutin setiap bulan
 - Kadang-kadang
 - Tidak pernah

5. Apakah anak mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan pertama?
 - Ya
 - Tidak
6. Apakah anak sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap?
 - Ya
 - Tidak
 - Tidak tahu

C. KUESIONER PENGGUNAAN AIR BERSIH

(Pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan memberi checklist/centang pada kotak jawaban)

1. Sumber utama air untuk keperluan sehari-hari:
 - Air PAM/PDAM
 - Sumur terlindung
 - Sumur tidak terlindung
 - Air sungai
 - Air hujan
 - Lainnya: _____
2. Apakah air yang digunakan untuk memasak dan minum direbus terlebih dahulu?
 - Ya
 - Tidak
3. Seberapa sering air direbus sebelum digunakan untuk minum?
 - Selalu
 - Kadang-kadang
 - Tidak pernah
4. Bagaimana kualitas fisik air (menurut pengamatan ibu)?
 - Jernih dan tidak berbau
 - Sedikit keruh atau berbau
 - Sangat keruh dan berbau
5. Apakah sumber air dekat dengan tempat penampungan sampah atau jamban?
 - Ya (<10 meter)
 - Tidak (>10 meter)
6. Apakah tempat penampungan air ditutup rapat?
 - Ya
 - Tidak

7. Apakah pernah mengalami diare atau penyakit saluran cerna dalam 3 bulan terakhir?
- Ya
 - Tidak

D. KUESIONER PENGGUNAAN JAMBAN SEHAT

(Pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan memberi checklist/centang pada kotak jawaban)

1. Apa jenis jamban yang digunakan oleh keluarga Anda?
 - Jamban leher angsa/septi tank (jamban sehat)
 - Jamban cemplung, lubang tanah, atau sungai (jamban tidak sehat)
2. Apakah keluarga Anda memiliki jamban sendiri di rumah?
 - Ya
 - Tidak (pinjam tetangga atau menggunakan jamban umum)
3. Apakah tinja balita dibuang langsung ke dalam jamban sehat (Jamban leher angsa/septi tank)?
 - Ya
 - Tidak
4. Apakah tersedia tempat cuci tangan dengan sabun di dekat jamban?
 - Ya
 - Tidak
5. Apakah Anda selalu mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar?
 - Ya
 - Tidak

E. KUESIONER SOSIAL EKONOMI

(Pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan memberi checklist/centang pada kotak jawaban)

1. Apa tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki oleh ibu dari balita?
 - Tidak sekolah / Sekolah Dasar (SD)
 - Sekolah Menengah Pertama (SMP) / Sekolah Menengah Atas (SMA)
 - Perguruan Tinggi

2. Apa pekerjaan utama kepala keluarga saat ini?
 - Tidak bekerja / Ibu Rumah Tangga
 - Petani / Nelayan / Buruh
 - Pegawai tetap / ASN / Wiraswasta (pengusaha)
3. Berapakah perkiraan total penghasilan keluarga Anda dalam satu bulan?
 - Kurang Rp 1.500.000
 - Cukup Rp 3.000.000
4. Apakah keluarga Anda tinggal di rumah milik sendiri?
 - Tidak, menumpang atau menyewa
 - Ya, milik sendiri
5. Apa jenis lantai utama rumah yang ditempati keluarga Anda?
 - Tanah atau papan
 - Semen halus atau keramik
6. Apakah rumah Anda memiliki akses listrik sendiri?
 - Tidak, tidak ada listrik atau menggunakan sambungan dari tetangga
 - Ya, memiliki sambungan listrik sendiri
7. Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah?
 - Enam orang atau lebih
 - Kurang dari enam orang

Lampiran 0.7 Lembar Observasi**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN**





No	Inisial Nama	Umur/bulan	Tb/Cm	Bb/Kg
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				

Lampiran 0.8 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal Skripsi

Lembar Konsultasi





LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : NUR 'AZMI FAUZIYAH
 NIM : 11430121061
 Nama Pembimbing I : RIZQI ALVIAN FABANYO, S.Kep, Ns, M.Kes

NO	TGL	MATERI KONSUL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1.	01 / 01 2021	- Pengajuan judul Skripsi:	- Mencari referensi jurnal dan membuat matriks	
2.	15 / 01 2021	- Bimbingan matriks	- Menggabungkan dari 3 variabel independen menjadi 1 judul penelitian	
3.	16 / 01 2021	- Bimbingan hasil modifikasi dari 3 variabel menjadi 1 judul penelitian - hubungan penggunaan alat bantu, sumber energi dan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stroke pada balita di wilayah kerja Puskesmas Matantri		
4.	20 / 01 2021	- Bimbingan permintaan TTD pada surat Perencanaan Pengajuan Judul Skripsi		

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : NUR 'AZMI FAUZIYAH
NIM : 11430121061
Nama Pembimbing I : RIZQI ALVIAN FABANYO, S.Kep, Ns, M.Kes


NO	TGL	MATERI KONSUL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
4. 5.	19 / 01 2025	- Bimbingan proposal Bab 1	- Penulisan prekuensi - perbaiki tujuan khusus - Perbaiki Manfaat Penelitian - Perbaiki susunan tabel Fasilitas Penelitian	
6.		- Bimbingan proposal Bab 2	- Perbaiki susunan kalimat pustaka - Menambahkan kerangka teori - Menambahkan "Gambar 2.2" pada kerangka teori - Menambahkan Definisi operasional - Perbaiki penulisan hipotesis	
7.		- Bimbingan proposal Bab 3	- Perbaiki penulisan paparan penelitian - Perbaiki penulisan sampel (Kriteria Inklusi - Ekskusi) - Mengubah rumus perhitungan sampel - Perbaiki bagian instrumen - cantumkan sumber pada tabel penelitian	
			- Lampiran: persetujuan, informed consent, kuisioner	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : NUR 'AZMI FAUZIYAH

NIM : 11430121061

Nama Pembimbing I : RIZQI ALVIAN FABANYO, S.Kep, Ns, M.Kes

NO	TGL	MATERI KONSUL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
2.	18 / 04 2025	- Bimbingan proposal Bab 1	- Perbaiki kerangka teori	

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Nur 'Azmi Fauziyah
NIM : 11430121061
Nama Pembimbing I/II : Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep

NO	TGL	MATERI KONSUL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
1.	11/02/2025	- Pengajuan judul skripsi		y
2.	02/05/2025	- Bimbingan proposal - Bab I - Bab II - Bab III		y

Lampiran 0.9 Lembar Berita Acara Perbaikan Ujian Proposal Skripsi

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

Pada hari ini, Rabu 14 Mei 2025, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur 'Azmi Fauziyah
 Nim : 11430121061
 Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan
 Judul Penelitian : Hubungan Penggunaan Air Bersih, Jamban Sehat, Dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Pada Kampung Maibo Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

Telah melaksanakan ujian proposal pada Rabu 14 Mei 2025 dengan susunan pengujian saran/perbaikan sebagai berikut:

No	Dewan Penguji	Perbaikan	Revisi	TTD
1.	Penguji I Dr. Maria Loihala, S.Si, M.Kes	1. Belum nampak lokasi peneliti (kampung Maibo)	Telah dilakukan perbaikan dengan menambahkan lokasi penelitian	✓
		2. Latar belakang <ul style="list-style-type: none"> • Tulisannya masih campur-campur • Paragraf perbaikan: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Study kasus ➢ Prevalensi terupdate ➢ Faktor-faktor penyebab stunting ➢ Jelaskan sesuai dengan judul (sosial ekonomi sertakan jurnal) ➢ Upaya/penanggulangan oleh pemerintah 	Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan arahan penguji. Telah memperbaiki/mengupdate data prevalensi, telah menambahkan upaya penanggulangan oleh pemerintah	✓
		3. Keaslian penulis di persingkat	Pada bagian keaslian penelitian telah dilakukan perbaikan dengan mempersingkat materi dibagian hasil	✓
		4. Definisi operasional sesuai dengan lokasi lapangan	Pada definisi operasional telah dilakukan perbaikan.	✓
		5. Kuesioner : air bersih : diadopsi	Pada bagian kuesioner telah dilakukan perbaikan ditambahkan kata adopsi	✓
		6. Tahap penelitian di buat dalam bentuk diagram	Pada tahap penelitian telah dilakukan perbaikan dengan	✓

		mengubah narasi menjadi bentuk diagram/tabel	
	7. pemberian intervensi spesifik dan sensitif	Telah dilakukan perbaikan pada bagian pencegahan stunting dengan menambahkan intervensi spesifik dan sensitif	
	8. upaya yang telah dilakukan pemerintah	Pada bagian latar belakang telah dilakukan perbaikan penambahan upaya yang telah dilakukan pemerintah	
2.	Penguji II Rizqy Alvian Fabanyo, S.Kep, Ns, M.Kes	1. Koreksi cara presentasi harus lebih menguasai	
	2. Data kasus stunting di puskesmas malawili dirincikan. Tempat nya/lokasinya	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	3. Latar belakang di awali dengan stunting, prevalensi, dari lokal sampai internasional, data di update	Telah dilakukan perbaikan pada bagian latar belakang dengan data terupdate	
	4. Bab II faktor kejadian stunting, penanggulangan stunting	Pada bagian bab II telah ditambahkan upaya penanggulangan	
	5. Perkaya/perbanyak referensi	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	6. Penulisan sumber di perbaiki	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	7. Kerangka teori	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	8. Alat ukur/antropometri	Telah dilakukan perbaikan alat ukur menggunakan antropometri	
	9. Definisi operasional disesuaikan juga dengan asumsi penelitian	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	10. Waktu penelitian	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	11. Jalannya penelitian	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
3.	Penguji III Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep	1. latar belakang diperbaiki	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji
	2. keaslian penelitian	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	3. perbaiki sampel	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	
	4. kuesioner	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	

	5. perbaiki tanda baca	Telah dilakukan perbaikan sesuai arahan dari penguji	4
--	------------------------	--	---


Demikian berita acara perbaikan proposal/skripsi yang telah saya buat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 14 Mei 2025


Mengetahui,
Mahasiswa

Nur 'Azmi Fauziyah


Penguji I


Dr. Maria Loihaa, S. ST. M. Kes
NIP.197010131990012002

Penguji II



Rizqy Alvian Fabanyo, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 198206052811940002

Penguji III



Ns. Serly Agustin Marcus, M.Kep
NIP. 19870514 2011042001

Lampiran 0.10 Lembar Surat Data Awal

Lembar Surat Data Awal



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MALAWILI
 Jl. Bayan Distrik Aimas Kode PKM P.9107170202
 email : pkmmalawili@gmail.com Kode Pos : 98444



Nomor : 045 / 314 / PKM – MLW / IV / 2025
 Lampiran : -
 Perihal : **Balasan Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian**

Kepada Yth,
Direktur Politeknik Kesehatan Sorong
 di -
 Tempat.


Menindaklanjuti Surat Dari Politeknik Kesehatan Sorong, Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Nomor : PP.06.02/F.XLV/280/2025, Tentang Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian Atas Nama :

Nama : Nur Azmi Fauziyah
 Nim : 11430121061
 Judul : Hubungan Penggunaan Air Bersih, Jamban Sehat dan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili.

Bahwa data yang diminta yaitu Data Stunting Bulan Januari – Maret 2025 Sebanyak 135 Balita.

Demikian Surat ini kami buat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Aimas, 16 April 2025
 Kepala UPTD Puskesmas Malawili


PAULA ANIKE YAWAN, S.Kep
 NIP. 19740912 199903 2 007

Lampiran 0.11 Dokumentasi Uji Coba Kuesioner

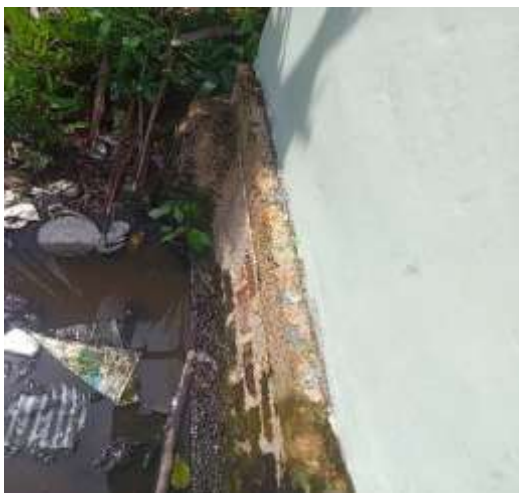


Lampiran 0.12 Dokumentasi Penelitian



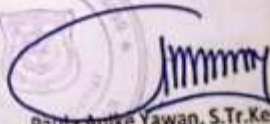








Lampiran 0.13 Surat Pengembalian Puskesmas Malawili

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN SORONG DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS MALAWILI Jl. Bayam Distrik Aimas Kode PKM P.9107170202 email : pkmmalawili@gmail.com Kode Pos : 98444</p>									
<p><u>SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN</u></p> <p>Nomor : 045/⁶²⁴a/PKM-MLW/VII/2025</p>										
<p>Yang bertanda tangan dibawah ini :</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td>: Paula Anike Yawan, S.Tr.Kep</td> </tr> <tr> <td>NIP</td> <td>: 19740912 199903 2 007</td> </tr> <tr> <td>Jabatan</td> <td>: Kepala UPTD Puskesmas Malawili</td> </tr> </table>			Nama	: Paula Anike Yawan, S.Tr.Kep	NIP	: 19740912 199903 2 007	Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Malawili		
Nama	: Paula Anike Yawan, S.Tr.Kep									
NIP	: 19740912 199903 2 007									
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Malawili									
<p>Dengan ini menerangkan bahwa :</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td>: Nur ' Azmi Fauziah</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: 11430121061</td> </tr> <tr> <td>Program Studi</td> <td>: D-IV Keperawatan</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: Hubungan penggunaan air bersih, jamban sehat dan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Malawili</td> </tr> </table>			Nama	: Nur ' Azmi Fauziah	NIM	: 11430121061	Program Studi	: D-IV Keperawatan	Judul Penelitian	: Hubungan penggunaan air bersih, jamban sehat dan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Malawili
Nama	: Nur ' Azmi Fauziah									
NIM	: 11430121061									
Program Studi	: D-IV Keperawatan									
Judul Penelitian	: Hubungan penggunaan air bersih, jamban sehat dan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Malawili									
<p>Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malawili, sesuai dengan jadwal yang di tetapkan oleh pihak Poltekes Kemenkes Sorong.</p> <p>Demikian penyampaian kami, atas perhatian diucapkan terima kasih.</p>										
<p>Almas, 10 Juli 2025 Kepala UPTD Puskesmas Malawili</p> <div style="text-align: center;">  Paula Anike Yawan, S.Tr.Kep NIP. 19740912 199903 2 007 </div>										

Lampiran 0.14 Master Tabel Uji Validitas Dan Reability

TABULASI DATA HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH, JAMBAAN SEHAT, DAN FA																										
no	nama ibu	umur ibu	pendidikan ibu	bekerjaan ibu	nama Bali	umur Balit	JK	Kejadian Stunting														penggunaan air bersih				
								p1	p2	p3	p4	p5	p6	TOTAL	KATEGORI	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	TOTAL	KATEGORI		
1	Ny.M	30	5	IRT	An.L	1minggu	P	50	1minggu	3	1	1	1	6	1	1	2	3	3	2	2	2	15	2		
2	Ny.P	27	3	IRT	An.K	2 thn	P	87,6	2 thn	2	1	2	1	6	1	2	2	3	2	1	2	2	14	2		
3	Ny.A	32	2	IRT	An.R	1 thn 1 bln	L	67,1	1 thn 1 bln	3	1	2	2	8	1	1	2	3	2	2	1	2	13	2		
4	Ny.A	34	4	IRT	An.O	2 thn 10 bln	P	90,8	2 thn 10 bln	3	2	2	2	9	1	2	2	3	2	2	2	1	14	2		
5	Ny.R	29	4	IRT	An.I	5 thn	L	96	5 thn	3	1	2	2	8	1	2	2	3	3	2	1	2	15	2		
6	Ny.M	32	3	IRT	An.N	3 thn 2 bln	L	80,9	3 thn 2 bln	2	2	2	3	9	1	1	2	3	3	2	2	2	15	2		
7	Ny.N	25	4	IRT	An.R	2 thn	P	67,3	2 thn	3	2	2	1	8	1	1	2	3	3	1	2	2	14	2		
8	Ny.A	28	2	IRT	An.H	5 thn	L	77	5 thn	2	1	2	2	7	1	1	1	2	3	2	1	1	11	1		
9	Ny.H	37	4	IRT	An.K	1 thn	P	73	1 thn	3	1	2	3	9	1	1	2	3	3	2	1	2	14	2		
10	Ny.T	25	2	IRT	An.O	3 thn 2 bln	L	90,1	3 thn 2 bln	3	1	2	2	8	1	2	2	3	2	1	2	2	14	2		
11	Ny.I	28	2	IRT	An.J	4 thn 7 bln	P	73,6	4 thn 7 bln	3	1	2	2	8	1	1	2	3	2	2	1	1	12	1		
12	Ny.N	30	3	IRT	An.A	4 thn	P	70,5	4 thn	3	1	2	2	8	1	1	1	2	3	1	1	1	10	1		
13	Ny.I	32	3	IRT	An.A	2 thn 5 bln	P	89	2 thn 5 bln	3	1	2	2	8	1	2	2	3	3	2	2	2	16	2		
14	Ny.H	38	5	IRT	An.M	2 thn 7 bln	L	102,5	2 thn 7 bln	2	1	2	2	7	1	1	2	2	3	2	2	2	14	2		
15	Ny.H	24	2	IRT	An.I	5 thn	L	103,5	5 thn	2	1	2	2	7	1	2	2	2	2	1	1	2	12	1		
16	Ny.R	33	4	IRT	An.A	3 thn 8 bln	P	97,3	3 thn 8 bln	3	1	2	2	8	1	1	2	3	3	2	1	2	14	2		
17	Ny.R	27	4	IRT	An.V	1 thn 1 bln	L	69	1 thn 1 bln	2	2	2	2	8	1	2	2	3	3	2	2	2	16	2		
18	Ny.J	25	3	IRT	An.S	4 thn 11 bln	L	98,1	4 thn 11 bln	3	1	2	2	8	1	1	1	2	2	1	1	2	10	1		
19	Ny.A	28	2	IRT	An.P	2 thn 6 bln	L	86,9	2 thn 6 bln	3	2	2	2	9	1	2	2	3	3	1	2	2	15	2		
20	Ny.H	31	3	IRT	An.F	3 thn	L	93,5	3 thn	2	1	2	1	6	1	1	2	2	3	2	2	1	13	2		
21	Ny.S	29	5	IRT	An.I	5 thn	P	102,9	5 thn	3	1	2	3	9	1	1	2	3	3	2	1	2	14	2		
22	Ny.Y	36	3	IRT	An.Y	2 thn 1 bln	L	70,5	2 thn 1 bln	2	1	2	3	8	1	2	2	3	3	2	2	2	16	2		
23	Ny.A	33	3	IRT	An.N	3 thn	P	93,5	3 thn	3	1	2	2	8	1	2	1	2	3	1	1	1	11	1		
24	Ny.A	28	4	IRT	An.A	3 thn 5 bln	P	85,9	3 thn 5 bln	3	1	2	2	8	1	1	2	3	3	2	2	2	15	2		
25	Ny.Y	27	2	IRT	An.Z	2 thn 11 bln	L	85,9	2 thn 11 bln	3	1	2	2	8	1	2	2	3	2	1	1	2	13	2		
26	Ny.B	29	4	IRT	An.S	2 thn 7 bln	L	74,5	2 thn 7 bln	3	1	2	2	8	1	1	1	2	2	2	1	1	10	1		
27	Ny.H	23	3	IRT	An.A	4 thn	P	100,9	4 thn	3	1	2	2	8	1	2	2	3	3	2	2	2	16	2		
28	Ny.M	30	3	IRT	An.S	1 thn	P	66,7	1 thn	3	1	2	2	8	1	1	2	3	2	2	1	2	13	2		
29	Ny.A	31	2	IRT	An.I	4 thn 3 bln	L	89,9	4 thn 3 bln	2	1	2	2	7	1	1	2	3	3	2	2	2	15	2		
30	Ny.C	35	2	IRT	An.E	4 thn	P	85	4 thn	2	1	2	1	6	1	1	1	2	3	2	1	2	12	1		

7. DAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI

kuesioner																				
penggunaan jamban sehat					sosial ekonomi															
p1	p2	p3	p4	p5	TOTAL	KATEGORI	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	TOTAL	KATEGORI	TOTAL KESELURUHAN				
2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	2	2	2	2	12	2	79				
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	79				
2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	74				
1	2	2	2	2	9	2	2	1	3	2	2	2	2	14	2	83				
2	2	1	2	2	9	2	2	3	1	2	2	2	2	14	2	83				
2	2	2	2	2	10	2	3	1	1	2	2	2	2	13	2	86				
2	1	2	2	2	9	2	2	1	1	2	2	2	2	12	2	79				
1	2	2	1	1	7	1	2	2	1	2	2	2	2	13	2	66				
2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	2	2	2	2	13	2	82				
2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	2	2	2	2	11	1	80				
2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	2	1	1	1	9	1	73				
2	2	2	1	1	8	2	2	1	1	1	2	2	2	11	1	67				
1	1	1	2	2	7	1	2	2	1	2	2	2	2	13	2	79				
2	1	2	1	1	7	1	2	1	2	2	2	2	2	13	2	73				
2	2	2	2	1	9	2	1	1	1	1	2	1	1	8	1	68				
2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	2	1	2	2	11	1	80				
2	2	2	2	2	10	2	3	1	1	2	2	2	2	13	2	86				
1	1	1	1	2	6	1	2	3	3	2	2	2	2	16	2	67				
2	1	2	1	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	12	2	78				
2	1	2	1	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	12	2	68				
2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	2	2	13	2	84				
2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	2	2	2	2	12	2	85				
2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	2	2	2	2	12	2	74				
2	1	2	1	1	7	1	2	1	1	1	1	2	1	9	1	73				
2	1	2	1	1	7	1	2	1	1	2	2	1	2	11	1	71				
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	14	2	74				
1	2	1	2	2	8	2	1	1	1	2	2	2	2	11	1	80				
2	2	2	2	2	10	2	2	3	3	2	2	2	2	16	2	83				
2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	2	2	2	2	12	1	81				
1	2	1	2	2	8	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	63				

Lampiran 0.15 Uji Validitas Dan Reability

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.238	.238	-.144	-.356	.272	.129	.362*
	Sig. (2-tailed)		.205	.206	.447	.053	.146	.498	.049
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.238	1	.764**	.000	.218	.500**	.512**	.795**
	Sig. (2-tailed)	.205		.000	1.000	.247	.005	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.238	.764**	1	.000	.206	.364*	.499**	.759**
	Sig. (2-tailed)	.206	.000		1.000	.274	.048	.005	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	-.144	.000	.000	1	.309	.283	.111	.405*
	Sig. (2-tailed)	.447	1.000	1.000		.097	.130	.558	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	-.356	.218	.206	.309	1	.073	-.017	.355
	Sig. (2-tailed)	.053	.247	.274	.097		.702	.928	.054
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.272	.500**	.364*	.283	.073	1	.236	.703**
	Sig. (2-tailed)	.146	.005	.048	.130	.702		.208	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.129	.512**	.499**	.111	-.017	.236	1	.600**
	Sig. (2-tailed)	.498	.004	.005	.558	.928	.208		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.362*	.795**	.759**	.405*	.355	.703**	.600**	1
	Sig. (2-tailed)	.049	.000	.000	.026	.054	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.638	7

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	TOTAL	
P1	Pearson Correlation	1	.075	.583**	.075	-.113	.490**
	Sig. (2-tailed)		.692	.001	.692	.552	.006
	N	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.075	1	.075	.659**	.489**	.761**
	Sig. (2-tailed)	.692		.692	.000	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.583**	.075	1	-.113	-.302	.364*
	Sig. (2-tailed)	.001	.692		.552	.105	.048
	N	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.075	.659**	-.113	1	.830**	.818**
	Sig. (2-tailed)	.692	.000	.552		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	-.113	.489**	-.302	.830**	1	.648**
	Sig. (2-tailed)	.552	.006	.105	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.490**	.761**	.364*	.818**	.648**	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.048	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.606	5

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.047	.047	.418*	.239	.418*	.418*	.511**
	Sig. (2-tailed)		.803	.803	.021	.203	.021	.021	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.047	1	.537**	.249	.249	.249	.249	.642**
	Sig. (2-tailed)	.803		.002	.184	.184	.184	.184	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.047	.537**	1	.249	.249	.249	.249	.642**
	Sig. (2-tailed)	.803	.002		.184	.184	.184	.184	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.418*	.249	.249	1	.520**	.520**	.760**	.722**
	Sig. (2-tailed)	.021	.184	.184		.003	.003	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.239	.249	.249	.520**	1	.520**	.760**	.681**
	Sig. (2-tailed)	.203	.184	.184	.003		.003	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.418*	.249	.249	.520**	.520**	1	.760**	.722**
	Sig. (2-tailed)	.021	.184	.184	.003	.003		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.418*	.249	.249	.760**	.760**	.760**	1	.803**
	Sig. (2-tailed)	.021	.184	.184	.000	.000	.000		.000

	N	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.511**	.642**	.642**	.722**	.681**	.722**	.803**	1
TOTAL	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.761	7

Lampiran 0.16 Master Tabel Penelitian

TABULASI DATA HUBUNGAN PENGGUNAAN AIR BERSIH, JAMBAH SEHAT, DAN FAKTOR SOSIAL EK																									
no	nama ibu	umur ibu	endidikan ibu	ekerjaan ibu	Nama Balit	Umur Balit	Z-score	JK	Kejadian Stunting							penggunaan air bersih									
									p1	p2	p3	p4	p5	p6	TOTAL	KATEGORI	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	TOTAL	KATEGORI
1	Ny. FI	29	2	IRT	An. W	(14 Bulan)	1,9	L	72,3	(14 Bulan)	1	1	1	1	4	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
2	Ny. D	21	4	IRT	An. R	(18 Bulan)	-1,03	L	81,2	(18 Bulan)	2	1	1	1	5	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
3	Ny. N	37	2	IRT	An. B	(38 Bulan)	-1,74	P	89,6	(38 Bulan)	2	1	1	2	6	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
4	Ny. I	36	2	IRT	An. J	(24 Bulan)	-3,26	L	78	(24 Bulan)	3	2	1	3	9	1	3	2	3	3	1	2	2	16	2
5	Ny. H	27	3	IRT	An. Z	(57 Bulan)	-1,04	P	102,9	(57 Bulan)	3	1	1	2	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
6	Ny. H	27	3	IRT	An. L	(36 Bulan)	-1,89	L	89,1	(36 Bulan)	2	2	1	3	8	1	1	2	3	3	1	2	2	14	2
7	Ny. R	26	2	IRT	An. S	(37 Bulan)	-6,46	P	70,5	(37 Bulan)	3	2	1	1	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
8	Ny. R	26	2	IRT	An. A	(13 Bulan)	6,31	L	93,5	(13 Bulan)	2	1	1	2	6	1	3	2	3	3	2	2	2	17	2
9	Ny. J	25	4	IRT	An. R	(22 Bulan)	-3,37	L	76,2	(22 Bulan)	1	1	1	3	6	2	3	2	2	2	1	1	2	13	1
10	Ny. A	23	2	IRT	An. A	(52 Bulan)	-1,97	L	96,3	(52 Bulan)	3	1	1	3	8	1	1	2	3	2	2	2	2	14	2
11	Ny. H	30	2	IRT	An. B	(31 Bulan)	-2,05	L	85,5	(31 Bulan)	3	1	1	2	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
12	Ny. A	25	4	IRT	An. K	(24 bulan)	-4,56	L	73,4	(24 bulan)	3	1	1	3	8	1	3	2	3	3	2	2	2	17	2
13	Ny. H	25	4	IRT	An. Z	(47 Bulan)	-1,79	P	94,4	(47 Bulan)	3	1	1	2	7	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
14	Ny. H	25	4	IRT	An. A	(47 Bulan)	-3,55	P	86,3	(47 Bulan)	1	1	1	2	5	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
15	Ny. B	36	2	IRT	An. A	(41 Bulan)	-1,69	L	92,6	(41 Bulan)	2	1	1	2	6	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
16	Ny. M	28	2	IRT	An. R	(56 Bulan)	-2,56	P	95,5	(56 Bulan)	3	1	1	2	7	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
17	Ny. H	40	2	IRT	An. Y	(43 Bulan)	-2,87	P	88	(43 Bulan)	2	2	1	3	8	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
18	Ny. M	28	2	IRT	An. Z	(17 Bulan)	-1,61	L	77,3	(17 Bulan)	3	1	1	2	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
19	Ny. M	38	4	IRT	An. S	(30 bulan)	-3,52	L	79,9	(30 bulan)	3	2	1	2	8	1	3	2	3	3	2	2	2	17	2
20	Ny. H	40	2	IRT	An. W	(36 Bulan)	-3	p	88,3	(36 Bulan)	2	1	1	1	5	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
21	Ny. H	27	4	IRT	An. H	(58 bulan)	-1,39	L	102,5	(58 bulan)	3	1	1	3	8	1	3	2	3	3	1	1	2	15	2
22	Ny. H	30	2	IRT	An. A	(60 bulan)	-1,38	L	103,5	(60 bulan)	2	1	1	3	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
23	Ny. M	28	2	IRT	An. S	(12 bulan)	-2,57	p	67,3	(12 bulan)	3	1	1	2	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
24	Ny. N	30	4	IRT	An. A	(23 bulan)	-3,3	L	77	(23 bulan)	3	1	1	3	8	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
25	Ny. A	23	2	IRT	An. F	(16 bulan)	-2,07	P	79	(16 bulan)	3	1	1	3	8	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
26	Ny. H	28	2	IRT	An. S	(36 Bulan)	-1,28	P	90,1	(36 Bulan)	3	1	1	3	8	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
27	Ny. T	20	2	IRT	An. N	(18 bulan)	-2,44	P	73,6	(18 bulan)	3	1	1	2	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
28	Ny. I	39	2	IRT	An. P	(18 bulan)	-4,37	L	70,5	(18 bulan)	3	1	1	2	7	1	1	2	3	2	1	1	2	12	1
29	Ny. A	39	2	IRT	An. U	(44 bulan)	-2,08	L	92,7	(44 bulan)	2	1	1	2	6	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
30	Ny. A	39	2	IRT	An. R	(7 bulan)	-3,33	P	62,3	(7 bulan)	2	1	1	1	5	1	1	2	3	3	2	2	2	15	2
31	Ny. D	36	2	IRT	An. J	(39 bulan)	-2,8	P	85,9	(39 bulan)	1	2	1	2	6	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
32	Ny. A	22	2	IRT	An. S	(37 bulan)	-2,57	P	85,9	(37 bulan)	1	2	1	3	7	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1
33	Ny. A	22	2	IRT	An. A	(24 Bulan)	-3,37	p	74,5	(24 Bulan)	3	2	1	2	8	2	1	2	3	2	1	1	2	12	1

DSIAL EKONOMI

DSIAL EKONOMI																
penggunaan jamban sehat							sosial ekonomi									
p1	p2	p3	p4	p5	TOTAL	KATEGORI	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	TOTAL	KATEGORI	TOTAL KESELURUHAN
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	59
1	1	1	1	2	6	1	2	2	1	2	1	2	1	11	1	60
2	1	1	1	2	7	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	62
2	1	1	1	2	7	1	1	2	1	2	1	2	2	11	1	79
2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	2	1	2	2	12	1	72
2	2	1	1	1	7	1	2	2	1	1	1	2	1	10	1	72
2	1	1	1	2	7	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	64
2	2	1	2	2	9	2	1	2	1	2	1	2	2	11	1	80
1	1	1	1	2	6	1	2	2	1	1	1	2	1	10	1	64
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	2	1	10	1	72
2	2	1	2	2	9	2	1	2	1	2	1	2	1	10	1	70
2	2	1	1	2	8	2	2	3	3	1	1	2	1	13	2	84
1	1	1	1	2	6	1	2	2	1	1	1	2	1	10	1	64
2	2	1	1	1	7	1	2	2	1	2	1	2	1	11	1	63
1	1	1	1	2	6	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	60
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	2	1	10	1	66
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	67
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	2	2	10	1	65
2	2	1	2	2	9	2	2	3	3	2	1	2	1	14	2	87
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	2	1	10	1	62
2	2	1	2	2	9	2	2	3	3	2	1	2	1	14	2	83
2	1	1	1	2	7	1	1	2	1	1	1	2	2	10	1	65
2	2	1	1	2	8	2	1	2	1	2	1	2	2	11	1	69
1	1	1	1	2	6	1	2	2	1	1	1	2	1	10	1	65
2	2	1	2	2	9	2	1	2	1	2	1	2	2	11	1	73
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	2	1	10	1	67
2	2	1	1	2	8	2	1	2	1	1	1	2	2	10	1	68
2	2	1	2	2	9	2	1	2	1	1	1	2	1	9	1	69
2	1	1	1	1	6	1	1	2	1	2	1	2	1	10	1	62
2	2	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	67
1	1	1	1	2	6	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	61
2	1	1	1	2	7	1	1	2	1	2	1	2	2	11	1	67
2	1	1	1	2	7	1	1	2	1	1	1	2	1	9	1	67

Lampiran 0.17 Uji Chi-Square

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penggunaan Air Bersih * Kejadian Stunting	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%
Penggunaan Jamban Sehat * Kejadian Stunting	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%
Sosial Ekonomi * Kejadian Stunting	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Penggunaan Air Bersih * Kejadian Stunting

Crosstab

		Kejadian Stunting		Total	
		tidak stunting	stunting		
Penggunaan Air Bersih	tidak layak	Count	14	11	25
		Expected Count	16.7	8.3	25.0
		% within Penggunaan Air Bersih	56.0%	44.0%	100.0%
	layak	Count	8	0	8
		Expected Count	5.3	2.7	8.0
		% within Penggunaan Air Bersih	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	22	11	33	
	Expected Count	22.0	11.0	33.0	
	% within Penggunaan Air Bersih	66.7%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.280 ^a	1	.022		
Continuity Correction ^b	3.486	1	.062		
Likelihood Ratio	7.713	1	.005		
Fisher's Exact Test				.031	.023
Linear-by-Linear Association	5.120	1	.024		
N of Valid Cases	33				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.67.
 b. Computed only for a 2x2 table

Penggunaan Jamban Sehat * Kejadian Stunting

Crosstab

		Kejadian Stunting		Total	
		tidak stunting	stunting		
Penggunaan Jamban Sehat	tidak layak	Count	12	11	23
		Expected Count	15.3	7.7	23.0
		% within Penggunaan Jamban Sehat	52.2%	47.8%	100.0%
	layak	Count	10	0	10
		Expected Count	6.7	3.3	10.0
		% within Penggunaan Jamban Sehat	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	22	11	33	
	Expected Count	22.0	11.0	33.0	
	% within Penggunaan Jamban Sehat	66.7%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.174 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.183	1	.023		
Likelihood Ratio	10.169	1	.001		
Fisher's Exact Test				.013	.007
Linear-by-Linear Association	6.957	1	.008		
N of Valid Cases	33				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.33.
 b. Computed only for a 2x2 table

Sosial Ekonomi * Kejadian Stunting

Crosstab

			Kejadian Stunting		Total
			tidak stunting	stunting	
Sosial Ekonomi	sosial ekonomi rendah	Count	19	11	30
		Expected Count	20.0	10.0	30.0
		% within Sosial Ekonomi	63.3%	36.7%	100.0%
	sosial ekonomi tinggi	Count	3	0	3
		Expected Count	2.0	1.0	3.0
		% within Sosial Ekonomi	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	22	11	33	
	Expected Count	22.0	11.0	33.0	
	% within Sosial Ekonomi	66.7%	33.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.650 ^a	1	.199		
Continuity Correction ^b	.413	1	.521		
Likelihood Ratio	2.580	1	.108		
Fisher's Exact Test				.534	.282
Linear-by-Linear Association	1.600	1	.206		
N of Valid Cases	33				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table